سلسلة الفكر العربي في التربية الخاصة

٤

إشراف

أ.د. عبد المطلب القريطي

صعوبات التعلم والإدراك البصري

تشخيص وعلاج

الدكتور

السيد عبد الحميد سليمان السيد



سلسلة الفكر العربى
فى التربية الخاصة
(٤)

إشراف
أ.د. عبد المطلب القريطى

صعوبات التعلّم والإدراك البصرى

تشخيص وعلاج

الدكتور
السيد عبد الحميد سليمان السيد
استاذ مساعد علم النفس / صعوبات التعلم
كلية التربية - جامعة حلوان

الطبعة الأولى
١٤٢٤هـ / ٢٠٠٣م

ملتزم الطبع والنشر
دار الفكر العربى
٩٤ شارع عباس العقاد- مدينة نصر- القاهرة
ت: ٢٧٥٢٩٨٤ - فاكس: ٢٧٥٢٧٣٥
٦ أ شارع جواد حسني - ت: ٣٩٣٠١٦٧
www.darelfikrelarabi.com
INFO@darelfikrelarabi.com

٣٧١,٩ السيد عبد الحميد سليمان السيد.
س ى ص ع صعوبات التعلم والإدراك البصرى : تشخيص وعلاج/
السيد عبد الحميد سليمان السيد؛ إشراف عبد المطلب
القريطى. ـ القاهرة: دار الفكر العربى، ٢٠٠٣.
٣١٢ ص: إيض ؛ ٢٤ سم - (سلسلة الفكر العربى فى
التربيه الخاصه ؛ ٤)
ببليوجرافية : ص ٣٠٢ - ٣١٢.
تدمك : ٤ - ١٧٩٣ - ١٠ - ٩٧٧.
١- الأطفال بطيئو التعلم. ٢- الأطفال المعوقون.
أ- العنوان. ب- السلسلة.

تصميم وإخراج فنى
الأستاذ / أيمن محمد أبوبكر

رقم الإيداع / ١١٣٧٥ / ٢٠٠٣
المراجعة اللغوية / الأستاذ مصطفى عمران.

جمع إلكترونى وطباعة
مطبعة البردى

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَقَالَ الَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ وَيْلَكُمْ ثَوَابُ
اللَّهِ خَيْرٌ لِّمَنْ آمَنَ وَعَمِلَ صَالِحًا وَلَا
يُلَقَّاهَا إِلَّا الصَّابِرُونَ (٨٠) ﴾

[القصص]

الإهـــداء

- إلى روح والدتى، قـرة عـينى التى لم تر أطفـال فلسطين تحصرها جنازير الدبابات.
- إلى أطفـال فلسطين الذين اغتـالتـهم قنابل إسـرائيل ودباباتهم، ولم يروا أمى تبكيـهم لأنهـا سبقتهم إلى ميعاد.
- إلى والدتى التى أجهدنى التـفكيـر فيـها بعدما تجرعت كؤوس المرارة على صبايا وأطفال وحرائر ونساء وشيوخ فلسطين وآلة الحرب الإسرائيليـة تدغدغ عظامهم وتفقأ عيونهم وتبقـر بطونهم وتقطع رقابهم وتجدع أنوفهم وتشوى لحومهم.

أهدى هذا الكتاب

تقديم

تحتل الصعوبات الإدراكية السمعية والبصرية مكانة متميزة بين صعوبات التعلم النمائية، ذلك أن الغالبية العظمى - حوالى ٩٠٪ - من المعلومات التي نتعامل معها في سياق حياتنا الاعتيادية اليومية، أو يتم تقديمها وتناولها في إطار التعليم المدرسي النظامي تعتمد في المقام الأول استقبالا وتجهيزا وإرسالا على الصيغ الإدراكية السمعية والبصرية.

ونظرا لأن الإدراك هو العملية العقلية المحورية التي يتم بمقتضاها التعرف على المثيرات والمنبهات أو المعلومات المستقبلة بوساطة الحواس، وإضفاء معانى ودلالات معينة عليها، فإن الاضطرابات الإدراكية تؤدى بالضرورة إلى خفض كفاءة الفرد فى اكتساب المعلومات أو المدخلات وتفسيرها، واستيعابه لها، وتجهيزها داخل المخ، وكذلك توظيفه لها وإفادته منها فى المواقف المختلفة.

جدير بالذكر أن صعوبات أو اضطرابات الإدراك البصرى- موضوع هذا الكتاب - كانت من أوائل الصعوبات التي حظيت باهتمام وافر من الباحثين، نظرا لما لها من تأثيرات سلبية على مقدرة الطفل على التعلم بصورة عامة، وعلى أدائه فى كافة المجالات الدراسية التي تستلزم التعامل من خلال الوسيط الحاسبصرى مع مختلف الأشكال البصرية والرموز المرئية، كالحروف والكلمات، والأعداد والخطوط والأشكال والمساحات، والحجوم والألوان، والرسوم والصور والتصميمات، والخرائط.. وغيرها مما يدخل ضمن مجالات القراءة والكتابة، والحساب والهندسة والفنون البصرية، والجغرافيا، هذا فضلا عما يترتب على انخفاض معدل أداء الطفل في هذه المجالات من مصاحبات نفسية سلبية؛ كالشعور بالقصور والعجز، والقلق وتدنى مفهوم الذات وربما الانسحاب من المدرسة.

ويمثل الكتاب الذي نقدمه جهدا طيبا يمزج فيه المؤلف بين المعرفة النظرية والناحية التطبيقية، حيث يقدم إطارا تطبيقيا من الزاويتين التشخيصية والعلاجية لصعوبات الإدراك البصرى، ويقترح المؤلف برنامجا متكاملا يضم عدة أنشطة علاجية تتناول هذه الصعوبات بدءا من صعوبة إدراك الأشكال، وانتهاء بصعوبة الإغلاق البصرى تلك التى تتعلق بعدم المقدرة على التعرف على المثير اعتمادا على جزء منه عندما لا تكون عناصره

كاملة التحديد، ومرورا بعديد من الصعوبات الأخرى؛ كصعوبات التمييز البصرى المتعلقة بالشكل واللون والحجم، وصعوبة إدراك الشكل والأرضية، والثبات والاتساق الإدراكى، والإدراك المكانى والإدراك البصرى والحركى.

ولا يخفى ما لهذا البرنامج من فوائد جمة بالنسبة لتحسين الكفاءة المهنية والأداء الميدانى للمعلمين، وتطوير طرق مواجهتهم لهذه الصعوبات لدى تلاميذهم، إضافة إلى الآباء والأمهات المهمومين بمستقبل أبنائهم، والحريصين على حل مشكلاتهم الدراسية وتحسين مستوى تحصيلهم.

ومؤلف هذا الكتاب باحث متخصص في صعوبات التعلم، يتسم بالمثابرة والتعمق، ويهتم بتوظيف معرفته وتطويعها لعلاج هذه الصعوبات اعتمادا على أحدث ما تمخضت عنه البحوث من نتائج، وإننى لأرجو أن يحقق الله سبحانه وتعالى بهذا الكتاب النفع المنشود، إنه نعم المولى ونعم المجيب.

أ.د. عبد المطلب أمين القريطى

أستاذ الصحة النفسية وعميد كلية التربية جامعة حلوان

ومدير مركز الإرشاد النفسى ورعاية ذوى الاحتياجات الخاصة

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

بعد توجيه ونصح، كان عليّ أن ألتزم نصح الناصحين وتوجيه أساتذة خيرين بأن لا يتضمن كتابنا الأول فى صعوبات التعلم أية برامج علاجية فى المجال.. فخرج كتابنا الأول نظريا يتضمن الخطوط والمفاهيم الرئيسية فى المجال ابتداءً من تاريخ المجال ونشأته وجذوره حتى كيفية التشخيص والعلاج مرورا بالمفهوم والتأطير له.

ثم جاء الدور لنلبى النصح ونتبع الرشد لنقدم كتابنا الثانى فى سلسلة الصعوبات والتى تصدر ضمن سلسلة التربية الخاصة لدار الفكر العربى - جاء الدور لنضع تطبيقا عمليا تشخيصا وعلاجا لواحدة من أهم الصعوبات النمائية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، تلكم الصعوبة التى يؤكد عليها دائما فى تعريفات المجال وخاصة التعريفات الصادرة من الهيئات والمراكز البحثية المعينة، إنها صعوبات الإدراك البصرى.

ولما كان الأمر يتطلب دائما تأطيرا وتأصيلا لما يتم تناوله، فقد أوردنا جانبا نظريا يخص الصعوبة التى يتم وضع برنامج علاجى لها؛ لذا فقد جاء كتابنا مختصرا من الناحية النظرية مطولا من الناحية التطبيقية والعملية فسجلنا فى كتابنا هذا ما يخص مفاهيم صعوبات التعلم واقتصرنا على تحليل ونقد لمفاهيم صعوبات التعلم الأجنبية فقط، محاولين هذه المرة وفى هذا التحليل أن نطور ما تناولناه فى هذا الجانب فى كتابنا الأول؛ لذا فقد جاء النقد والتحليل مختلفا إلى حد كبير عن النقد السابق والتحليل الفائت فى كتابنا السابق، ثم أوردنا جدولا يتضمن تحليلا شاملا لأهم وأكثر المكونات شيوعا فى التعريفات التى تم تناولها، وذلك بغية الوصول إلى أهم المكونات التى تمثل خصائص ثابتة لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم، ومن ثم فإنه يمكن لأى باحث أن يبنى عليها ما يريد من إجراءات وأدوات تخص انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم والتعرف عليهم.

وقد جاء تصميمنا على إعادة تحليل هذا الجانب والتأكيد عليه مرة ثانية، هو ما لاحظه المؤلف من خلط وارتباك شديدين فى مجال انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم والتعرف عليهم إلى الحد الذى جعل مجال صعوبات التعلم يقارب مجال التخلف الدراسى رغم ما بين المجالين من بون شاسع فى الخصائص والصفات والأسباب.

وعلى أية حـال، لم ننس أن نؤطر نظريا لمجال الصـعوبة الذى يتم عـلاجه؛ لذا فقد كان هناك ما يخص الإدراك البصرى ومهاراته، وكيفية تشخيصها وذلك بعد تعريفها تعريفـا إجرائيا وواضحا، ومـن هنا أصبح خط العلاج ومكونات البرنامج واضـحا من وجهة نظر الباحث.

ولما كان أى عـمل بشرى محـدودا بإطار البشرية والتـى يعد النقص من طبائعـها وإلفـها الـلازم غيـر المنفك عنهـا، فـإننا لا يمكن أن ندعى بأن عـملنا هذا قـد وصل الإتقان.. إذ كـيف يكون الأمر كـذلك ونحن من أخمص قـدمنا إلى منبت شعـرنا بشر ولكن مـا كان على الإنسـان أن يخنع لمسلمـة الخطأ البـشرى، ولـكن عليه أن يحـاول وحسبى أننى بشر حاولت - أصبت أو أخطأت.

وأخيرا، وأنا أجهز لكتابى الثالث فى مجـال الصعوبة وعلاج جانب من جوانبها والذى آمل أن يرزقنى الله عافية أن أنهيه، وحسبى فيه أيضا أننى أحاول.

وإننى لأدعو الله دعاء المضطر الذى أعيتـه الحيلة وأجهدته الوسيلة دونما أن ينقطع أمله فى قبـول بعد رجاء أن يهب أمـتنا العربيـة رفعة وعـزة ومجدا، وأن يجـعلها ربى سبـحانه كـما وعدنا خـير أمة أخـرجت للناس ﴿كُنتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ،، (١١٠) ﴾[آل عمران].

والله من وراء القصد وعلى الله السبيل

المـؤلــف

السعودية ـ أبها فى

١ صفر سنة ١٤٢٣ هـ

١٤ أبريل سنة ٢٠٠٢م

محتويات الكتاب

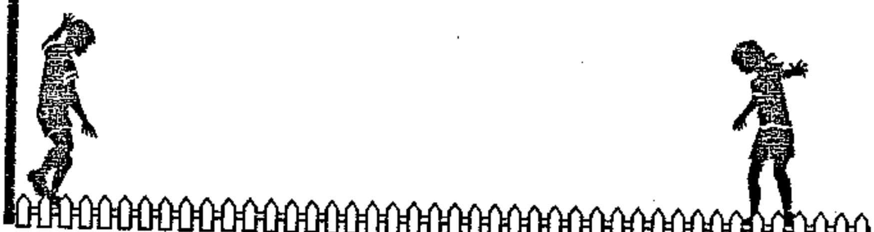
الموضوع	الصفحة
- إهداء	٣
- تقديم	٧
- مقدمة	٩
- محتويات	١١
الفصل الأول	
طبيعة التعليم العلاجى	
- مقدمة	١٥
- طبيعة التعليم العلاجى	٢٠
- التعليم العلاجى لصعوبة التعلم	٢٦
- تخطيط البرنامج	٢٨
الفصل الثانى	
مفهوم صعوبات التعلم - تحليل ومضمون»	
- مقدمة	٣٣
- تعريف كيرك (١٩٦٢)	٣٥
- تعريف باتمان (١٩٦٥)	٣٦
- تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (١٩٦٨)	٣٧
- تعريف جامعة نورث ويستون (١٩٦٩)	٤٠
- تعريف لجنة صعوبات التعلم ومجلس الأطفال ذوى احتياجات خاصة (١٩٧١)	٤١
- التعريف الإجرائى لمكتب التربية الأمريكى (١٩٧٦)	٤٢
- تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (١٩٧٧)	٤٢
- تعريف مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم (١٩٨١)	٤٤
- تعريف مجلس الرابطة الأمريكية لصعوبات التعلم (١٩٨٦)	٤٦
- تعريف مجلس الوكالة الدولية لصعوبات التعلم (١٩٨٧)	٤٧
الفصل الثالث	
علاج صعوبات الإدراك البصرى وتحسين مستوى القراءة لدى ذوى صعوبات التعلم	
- مقدمة	٦٣
- الإدراك البصرى وصعوبات التعلم	٦٩
- تحديد المشكلة	٧٢

الموضوع	الصفحة
- مبررات وأهمية الموضوع	٧٢
- الهدف	٧٢
- الفروض	٧٣
- مصطلحات	٧٤
- إجراءات الدراسة	٧٧
- أدوات الدراسة	٨١
- أهداف البرنامج	٩٠
- نتائج الدراسة وتفسيرها	٩٢
- تفسير النتائج	٩٩
الفصل الرابع	
إنتقاء ذوى صعوبات التعلم	
- الانتقاء الإجرائى للأطفال ذوى صعوبات التعلم	١٠٩
- طرق حساب التباعد لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم	١٢٥
- بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى	١٣١
الفصل الخامس	
برنامج علاج صعوبات الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم	
- ملخص البرنامج	١٥٧
- النشاط العلاجى الأول: علاج صعوبة إدراك الأشكال.	١٥٨
- النشاط العلاجى الثانى: علاج صعوبات التميز البصرى (الشكل واللون)	١٦٩
- النشاط العلاجى الثالث: علاج صعوبات التمييز البصرى (الحجم)	١٨٦
- النشاط العلاجى الرابع: علاج صعوبة إدراك الشكل والأرضية	١٩١
- النشاط العلاجى الخامس: علاج صعوبة الإدراك البصرى الخاص بالمطابقة	١٩٦
- النشاط العلاجى السادس: علاج صعوبة الثبات الإدراكى	٢١٣
- النشاط العلاجى السابع: علاج صعوبة الاتساق فى الإدراك	٢١٧
- النشاط العلاجى الثامن: علاج صعوبة الإدراك المكانى	٢٣٢
- النشاط العلاجى التاسع: علاج صعوبة إدراك العلاقات	٢٣٥
- النشاط العلاجى العاشر: علاج صعوبة الإدراك البصرى ـ الحركى	٢٥٤
- النشاط العلاجى الحادى عشر : علاج صعوبة الإغلاق البصرى	٢٧٦
- المراجع	٣٠٢

الفصل الأول

طبيعة التعليم العلاجى

- مقدمة
- طبيعة التعليم العلاجى
- التعليم العلاجى لعصوبة التعلم
- تخطيط البرنامج



مقدمة:

لقد أصبح وأمسى مجال صعوبات التعلم محل اهتمام العديد من الأفراد والمؤسسات، ورغم هذا الاهتمام إلا أن المجال أمسى وأضحى يكتنفه الخلط والارتباك .... و إلا كيف يمكن تفسير نتائج دراسة تخرج علينا بنتيجة مفادها، أن نسبة انتشار صعوبات التعلم فى القراءة لدى عينة دراسة هذا الباحث من أطفال المرحلة الابتدائية هى: ٦٠ ٪ !!! . أغلب الظن أن هذا الباحث لا يفرق عنده مجال صعوبات التعلم عن مجال التأخر الدراسى، وحتى لو كان الأمر كذلك لدى هذا الباحث، ففى هذه النسبة وجهة نظر !!!

ولعل وجهة نظرنا فى هذا يتأتى من طبيعة المجال ذاته، فلم يحدث أن أشارت دراسة عربية إلى أن نسبة انتشار هؤلاء الأطفال قد بلغت هذه النسبة أو ما يقاربها حتى فى فترة ميلاد هذا المجال وبواكير أيامه، وهى الفترة التى يعد من الطبيعى فيها أن يعانى المجال من التخبط والارتباك والخلط، زد على ذلك أن نسبة انتشار صعوبات التعلم فى دول العالم الأول تتراوح من ٥ إلى ٧ ٪ . ورغم أن البعض قد يحتج مدعيا أن ذلك قياس فاسد فى غير محله وذلك للبون الشاسع فى الإمكانيات والظروف، ونحن نرى أن من يذهب هذا المذهب لا يحالفه الصواب، لماذا ؟

لأن إلحاق الفرع بالأصل إذا اشتركا فى العلة أمر من صميم القياس، وحجة من حجج الاستدلال . ومن المتعارف عليه فى مجال التربية الخاصة أن نسبة انتشار ذوى الاحتياجات الخاصة فى البيئة العربية، ودول العالم الثالث تتراوح من ١٢ إلى ١٥ ٪، بينما تبلغ هذه النسبة فى دول العالم الأول من ٥ إلى ٨ ٪ . ومن ثم، فإنه مع توافر خصوصية مفترضة لمجال صعوبات التعلم فإن نسبة انتشارهم لن تبلغ النسبة التى أوردها الباحث إياه .

وفى هذا الإطار يفيد تقرير لمنظمة الصحة العالمية سنة (١٩٨٩) بأن حوالى (٨٢) مليون طفل معاق فى العالم، وأن حوالى ٧٥ ٪ منهم يقعون فى دول العالم الثالث، وأن (٥) ملايين طفل معاق وذلك حسب إحصاء سنة (١٩٨٩) والذى يقدر عدد سكان مصر بـ ٥٥ مليونا (المجلس القومى للأمومة، ١٩٩٢) . كما تقدر المؤسسات الدولية المعنية مثل :اليونسكو، واليونيسيف، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة

الصحة العالمية، أن نسبة ذوى الاحتياجات الخاصة تقدر بحوالى ١٢٪ من عدد سكان الدول الفقيرة، و١٠٪ فى الدول الناهضة مثل مصر، وتنخفض هذه النسبة إلى ٨٪ فى الدول الغنية (صلاح قطب، ٢٠٠٠)، ومعنى ذلك أن يصل عدد ذوى الاحتياجات الخاصة فى مصر الآن إلى حوالى (٧) ملايين فرد باعتبار أن عدد سكان مصر حسب تعداد سنة ٢٠٠٢ يصل الى حوالى (٧٠) مليونا . وإذا كانت نسبة ذوى صعوبات العلم تمثل حوالى ٤٨٪ من إجمالى ذوى الاحتياجات الخاصة ؛ فإنه حسب الدراسة المذكورة آنفا فإن عدد ذوى صعوبات التعلم يبلغ ما يناهز ٣٣٦٠ فردا باعتبار أن الصعوبة تقع فى جميع المراحل العمرية . أما إذا تم حساب النسبة قياسا على عدد طلاب مصر البالغ ١٦٠٠٠٠٠٠ مليونا فإن الأمر سوف يثير الدهشة !!!

إن مثل هذا الأمر، إنما ينم عن خلط واضح فى انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم نوهنا - ولكم نوهن - عنه أكثر من مرة .

صحيح ما قاله ميلتون بروتون ورفاقه (١٩٧٩) - ولا يزال ينطبق على العديد من الباحثين : « .... ومع أننا نعيش فى عصر الفضاء ، إلا أنه ما يزال يحكم على كثير من الأطفال بأنهم مضطربون انفعاليا فى حين أنهم ليسوا كذلك، ونصف كثيرا منهم بأنهم متخلفون عقليا مع أنهم فى الوقع ليسوا كذلك، ونحكم على كثير منهم بأن يقضوا حياتهم كلها فى مؤسسات خاصة فى الوقت الذى يجب ألا يكونوا فيها ».

على أية حال، لقد تكشفت جنبات كثيرة فى هذا المجال كانت مظلمة من قبل، ولم يعد هناك مندوحة لخلاف .ومن هذه الجوانب على سبيل المثال الجوانب النمائية ؛ فمشكلة هؤلاء الأطفال النمائية غير خافية على أى باحث مبتدئ قرأ فقط تعريفا واحدا لهؤلاء الأطفال، وما عبارة : « إنهم يعانون من اضطراب فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية » إلا تصريح بأن هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب فى العمليات النمائية، سواء وقع هذا الاضطراب فى نمو هذه العمليات أو وقع هذا الاضطراب فى الأداء الوظيفى فإن الذى لاشك فيه هو أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات نمائية .

ولما كان الإدراك يمثل من وجهة نظر المؤلف القاطرة المركزية فى العمليات النفسية الأساسية ؛ فقد أولاه المؤلف اهتماما يليق به - إن جاز له هذا التعبير - .

وتحديد ما إذا كان التدخل المطلوب هو تدخل علاجى أم تعويض وبما يقابل تلك الاحتياجات (Minskoff and Minskoff: 1976 : 21).

كما يجب أن يتولى هذا الفريق فى برنامجه من يعالجون خارج المدرسة إذا كان الأمر يستدعى ذلك، سواء كان هذا العلاج علاجا غير تعليمى أو يخص تأهيلهم وتعليمهم بعد الانتهاء من مرحلة التعليم الخارجى. (سيد عثمان، ١٩٧٩: ٣٦).

ويرى ديشلر (Deshler: 1978 :195) أنه لكى يتم تفعيل دور التعليم العلاجى أو التدخل بالعلاج لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم فإنه يجب وضع وتصميم اختبارات للخدمة البديلة التى يمكن العمل فى ضوئها، كما يجب تحديد العوائق والصعوبات العامة التى تحول دون تقديم خدمة علاجية فعالة أو تحقق الخدمات المرجوة منها، حيث يتم فى هذا الإطار رصد وجدولة كافة المعوقات التى تحول دون وجود تخطيط يقوم على التعاون بين المربين والأسرة والمعلمين الذين يعملون فى إطار البرنامج العلاجى وبينهم وبين القائمين على التدريس فى الفصول الدراسية العادية لهؤلاء التلاميذ، كما يجب أن يتم رصد وجدولة المعوقات الزمنية التى قد تمنع أو تحول دون تقديم البرنامج أو التدخل العلاجى بفعالية، مراعين فى ذلك ألا يتأثر الأطفال عند تلقيهم مناهجهم العادية أو على الأقل لا يتأثر جوهر ما يتقلونه من هذه المناهج داخل الفصول الدراسية.

كما يجب أن يصمم التدخل العلاجى بحيث يؤدى إلى تعميم ودوام السلوك الذى يتم علاجه، إذ يجب أن يكون تأثير التدخلات العلاجية المستخدمة فى التربية الخاصة غير منفصلة عن وجهة النظر القائلة بدوام الأثر لمدة طويلة، هذا فضلا عن أنه يجب أن يكون للتدخل العلاجى أثر ملحوظ أثناء فترة تقديم الخدمة العلاجية، ولعل من أنجح الطرق لتقييم فاعلية التدخل العلاجى هو أن يرصد أثره من ناحية التعليم، والدوام، والمهام، والمواقف التى يتم إنجازها والزمن اللازم.

ويجب تحديد وصياغة أهداف البرامج العلاجية وذلك من خلال تحديد وصياغة الأهداف التعليمية تحديدا واضحا، كما يجب تحديد المجالات التعليمية ومواطن الصعوبة التى سيتم التدخل فيها أو التأثير عليها بالعلاج وبما يؤدى إلى نجاح ووجود تأثير لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم.

تخطيط البرنامج:

إضافة إلى الكثير مما تقدم فـإنه لكى يحقق البرنامج العلاجى الهدف أو الأهداف المرجوة منه وأن يحدث أثره وتأثيـره المبغى من جراء تطبيقـه هو أن يتم تخطيط البرنامج العلاجى.

ويقصـد بتخطيط البـرنامج العلاجى الخطوات التى تلى عـملية التـقييم الخـاصة بالطفل والتى تسبق الـتدخل مباشـرة، ولا حاجة للقـول هنا بأن أى تدخل علاجى إنما يجب أن يتضـمن تقيـيما شـاملا للمكونات المطلوب عـلاجها، وذلك لـتحديد كـفاءة البرنامج مـبدئيا وإمكانيــة التدخل بالتـعديل لما يتم التخطيط له، ومن هـنا فإن تخطيط البرنامج العـلاجى يمكن اعتباره عـملية الاسـتفادة الشاملة بكافة المعلومـات من خلال إجراء تكامل بين كل هذه المعلومـات الخاصة بالطفل والتحديد الدقـيق لحاجات الطفل، التربوية وصـياغـة وتحديد الإجراءات والوسـائل والأدوات والمعينات والإسـتراتيجـيات اللازمة لمقابلة هذه الاحتياجات.

إن ما ذهبنا إليه فى عملية تخطيط البرنامج العلاجى يجب أن يقوم على الفروض التشخيصية السليمة والتى قامت بدورها على عملية تقييم شامل ودقيق مراعين فى ذلك أن تكون العبارات التشخيصية إجرائية وواضـحة ودقيقة وقابلة للقياس والضبط والتحقق منها، كما أنه يجب عند تخطيط برامج التعليم العلاجى أن يتم الربط الدقيق بين عملية التقيـيم Assessment وعملية التعليم والتوجيه والإرشاد، إذ يجب فى هذا الجانب إيجاد رابطة بين التحـديات الفرعيـة لعملية التـقيـيم ومـتطلبات العمل الأكـاديمى وأداء المهام التعليـميـة، أى أنه لا يجب أن يكون هذا بمعزل عن ذلك، أى أننا هنـا يجب أن نقوم بعملية تشخيص وظيـفى وفى ضوء أهداف يمكن تحقيقها وقياسهـا، غير متناسين خلال ذلك كله أن تكون المعلومـات التى تستخـدم فى التقـيـيم يمكن أن تصـاغ أو تترجم إلى أهداف تربوية يمكن التحقق منها، فمثـل هذه المعلومات تعد من الأهمية بمكان، إذ إنها سوف توفر تفصيلا وبروفيلا دقيـقا لخصائص تعلم الطفل، وهو ما سوف يجعلنا نخطط بسهولة للإستراتيجية التعليمية والعلاجية التى سوف نستخدمها.

ويتأكد كل ما سبق من خلال ما نص عليه القانون ٩٤-١٤٢ لسنة ١٩٧٧ حين وصف هذا القانون أن تخطيط محتوى البرنامج العلاجى يجب أن يتضمن ما يلى:

- وصف مستوى الأداء الحالى أو الحادث من قبل الطفل.
- تحديد الأهداف العامة أو الأهداف طويلة الأجل Annual goals.
- وكذلك الأهداف قصيرة المدى.
- أن ينص على أو يحدد الخدمات التربوية التى يجب أن تتوافر للطفل، وإلى أى مدى سوف يمكن لهذا الطفل أن يشارك فى البرامج التربوية العادية.
- أن تحدد الفترة الزمنية المتوقع للطفل أن يستغرقها فى تلقى البرنامج العلاجى.
- أن يتم تحديد محكات وإجراءات التقويم المناسبة، ووضع جداول مخططة تتضمن على الأقل الأهداف الفرعية المطلوب تحقيقها والمنبثقة من الهدف العام والأهداف التعليمية أو التربوية التى يتم إنجازها.

(Umansky: 1988 : 134)

الفصل الثاني

مفهوم صعوبات التعلم - تحليل ومضمون

- مقدمة
- تعريف كيرك (١٩٦٢)
- تعريف باتمان (١٩٦٥)
- تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (١٩٦٨)
- تعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩)
- التعريف الإجرائي لمكتب التربية الأمريكي (١٩٧٦)
- تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (١٩٧٧)
- تعريف مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم (١٩٨١)
- تعريف مجلس الرابطة الأمريكية لصعوبات التعلم (١٩٨٦)
- تعريف مجلس الوكالة الدولية لصعوبات التعلم (١٩٨٧)
- نتائج

مقدمة:

تعد إحدى النقاط ذات الأهمية لأى دارس ومتخصص يريد أن يتعرف على حقيقة أى مجال أو مفهوم علمى، هو أن يتعرف على طبيعة المجال أو المفهوم الذى يود له ارتياده؛ لأن التحديد الدقيق للمفهوم سوف يوفر للباحث الإطار العلمى الضابط لحركة فهمه وبحثه؛ ولذلك نجد سقراط Socrates يشير بأن المعرفة الحقيقية يمكن الوصول إليها والحصول عليها من خلال التعريفات الدقيقة، ومن هنا أيضا نجد كاتبا مثل ستون Stone (١٩٨٨) يقول: إن عدم الوصول إلى التعريف الدقيق يجعل الفرد لا يعرف معرفة حقيقية ما يعنيه شىء أو مجال بعينه بالتحديد (Hamill: 1990 : 70).

ومجال صعوبات التعلم شأنه شأن أى مجال، نجده وقد واجه المشكلة الخاصة بالتعريف والوصف الدقيق للأنماط والنماذج السلوكية المختلفة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وقد أدى ذلك الخلط والارتباك فى تعريف صعوبات التعلم إلى حد القول بأن مجال صعوبات التعلم لا يمثل مجالا محددا للدراسة، الأمر الذى أدى إلى شحذ همة العديد من المتخصصين والمهتمين والآباء إلى أن ينادوا بضرورة وضع تعريف محدد لصعوبات التعلم (Chalfant and King: 1976: 34) .

والبحث المهتم بصعوبات التعلم يجد أنه منذ أن ظهر هذا المفهوم على يد صموائيل كيرك سنة (١٩٦٢) فى أحد كتاباته عن التربية الخاصة، وهو ما زال يلقى اهتمام الكثير من المجالات مثل: الطب العام، وعلم النفس، والتربية الخاصة والأعصاب، والبصريات، والطب النفسى، والفسيولوجى، ومما زاد الخلط أيضا أن اهتمام هذه الوفرة من العلوم المختلفة قد أدى إلى تعدد المصطلحات التى استخدمت لوصف الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وتنوع خصائص هؤلاء الأطفال إلى حد بعيد، الأمر الذى جعل الباحثين والمؤسسات التربوية والنفسية يواجهون صعوبة بالغة فى وضع خصائص محددة وتميل إلى التجمع فى فئة واحدة لوصف ذوى صعوبات التعلم، وهنا نجد مصطفى كامل (١٩٨٨: ٢١٢- ٢١٣) يشير إلى أن الباحثين والمؤسسات التربوية والطبية والنفسية يواجهون فى مجال دراسة خصائص الأطفال ذوى صعوبات التعلم مجموعة من النماذج السلوكية غير المتجانسة لدى هؤلاء الأطفال... إذ إن بعض هؤلاء الأطفال يقومون بتناول ومعالجة المعلومات بطريقة غير فعالة، وبعضهم انفعاليون أو يعانون من فرط النشاط، وبعضهم منخفض الدافعية، ومن بينهم من يعانون من شذوذ فى وظائف المخ أو تقدير منخفض للذات وتوقع الفشل، وبعضهم يعانى من درجة عالية

من القلق فى مواجهة مهام التعلم، وقد وجد بعض الباحثين فى هذا المجال صعوبة فى وضع مصطلح يشمل كل هذه الأنماط المختلفة التى تظهر فى مجال التعلم، وخاطر بعضهم بأن خلص إلى أن مصطلح صعوبات التعلم ليس له معنى ويتعين إهماله، وأنه لا يوجد طفلان متشابهان، وبالتالى فإن المنهج الوحيد الفعال هو معالجة كل طفل باعتباره حالة فريدة، وهكذا ترتب على هذا التنوع فى اضطرابات التعلم لدى بعض التلاميذ صعوبة وضع تعريف ملائم لهذه الصعوبات.

وفى هذا الإطار يؤكد وايدر هولت Widerholt (١٩٧٤) على أن مجال صعوبات التعلم يواجه مشكلة التحديد والوصف الدقيق للسلوكيات المختلفة لذوى الصعوبة، الأمر الذى أدى إلى الخلط فى وضع تعريف محدد لصعوبات التعلم، وهو ما حذا بالباحثين إلى القول بأن مجال صعوبة التعلم لا يمثل مجالا محددا للدراسة؛ لذلك نجد صيحات المتخصصين والمهتمين والآباء ارتفعت منادية بوضع تعريف إجرائى لصعوبات التعلم. (Chafant ad King: 1976 :34).

ولم يكن ما أشار إليه هيلمر مايكل باست Helmer Myklebust (١٩٦٨) فى معرض إجابته على سؤال وجه إليه عن كم عدد الأطفال ذوى صعوبات التعلم، إلا تلخيصا يضاف إلى ما تقدم حول خطورة عدم الوصول إلى تعريف محدد وواضح لصعوبات التعلم.

إذ أجاب: قل لى أى عدد منهم تريد وأنا سوف أكتب لك تعريفا فى ضوئه سوف تحدد الكثيرين، ثم أردف يقول: لو أن صعوبات التعلم ستظل صعبة التحديد والتعريف فإننا سوف نظل نعانى من مشكلات فى التشخيص والعلاج. (Algozzine and Sutherland: 1977 : 91-92).

ولعل من أهم ما زاد من إشكالية تحديد مفهوم صعوبات التعلم هو مرور هذا المفهوم بثلاث مراحل وهى: مرحلة التأسيس (١٨٠٠- ١٩٣٠)، والمرحلة الانتقالية (١٩٣٠- ١٩٦٠)، والمرحلة المتكاملة (١٩٦٠-١٩٦٣). (Telford and Sawery: 1972: 277) وانقسام التناول لعدم القدرة على التعلم إلى منهجين وهما:

منهج الأثر Effect - Oriented Approach، ومنهج السبب Cause - Oriented Approach (Frieson and Barb: 1967: 3) ، الأمر الذى زاد الخلط فى المفهوم وأصبح غير القادرين على التعلم عادى الذكاء يوضعون تحت مصطلحات عديدة

منها: أطفال ذوى عرض مخى مزمن Syndrome Chronic Brain، أطفال ذوى خلل بسيط فى وظائف المخ Minimal Brain Dysfuntion، أطفال ذوى صعوبات نفس - لغوية Psycho Neurological Learning Disabilities ، عسر القراءة Dyslexia ، عسر الكتابة Dysgraphia، أو أطفال ذوى إعاقات إدراكية.

(Telford and Sawery: 1972 : 279) (Ross: 1976 : Preface : X1)

مشكلة وحل:

تعد مشكلة الوصول إلى مفهوم واضح ومحدد لصعوبات التعلم، واحدة من أهم المشاكل فى هذا المجال؛ فعلى المستوى العالمى يوجد أكثر من أربعين تعريفا: فكيف يمكن الاختيار من بينها ؟!! ، وعلى المستوى العربى لا يتحقق الباحثون على مفهوم بعينه، ومن المعروف أن هذه الأربعين مفهوما أو أكثر لا تتفق فيما بينها على ما تتضمنه من مكونات تمثل خصائص للأطفال ذوى صعوبات التعلم؛ ومن ثم تأتى الدراسات العربية بطرائق وإجراءات مختلفة لانتقاء هؤلاء الأطفال وفرزهم ومن هنا تتبدى المحاولة الحالية للمؤلف الحالى للوصول إلى مفهوم، بعد إعادة تحليل هذا الفصل الذى وضع فى مؤلفنا السابق صعوبات التعلم.

وفى إطار الوصول إلى هذا المفهوم فقد تمت مناقشة (١٠) مفاهيم لصعوبات التعلم تمثلت فى مفهومين للأفراد باعتبارهما الروائد الأوائل فى هذا المجال، وهما تعريف كيرك (١٩٦٢)، وباتمان (١٩٦٥)، وثمانية تعريفات لبعض الهيئات الدولية المعنية، وفيما يلى عرض لهذه التعريفات:

تعريف كيرك (١٩٦٢):

فى نهاية (١٩٦٢) ظهر مفهوم صعوبات التعلم Learning Disabilities، كمفهوم مستقل بذاته ومنفصل عن الذوات الأخرى من المفاهيم التى خالطته وشاركته ردحا طويلا من الزمن، وقد كان ذلك بين دفتى كتاب ألفه صموائيل كيرك، أشار فيه إلى أن مفهوم صعوبات التعلم يشير إلى التأخر أو الاضطراب فى واحدة أو أكثر من العمليات الخاصة بالكلام Speech؛ اللغة، والقراءة، والكتابة، والحساب، أو أى مواد دراسية أخرى، وذلك نتيجة إلى إمكانية وجود خلل مخى أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية، ولا يرجع هذا التأخر الأكاديمى إلى التخلف العقلى أو الحرمان الحسى أو إلى العوامل الثقافية أو التعليمية. (Wiederholt: 1968 :14).

وطبقا لتعريف كيرك نجد أن صعوبة التعلم تحدث مدى الحياة لدى الفرد، وأن العرض الظاهر للصعوبة إنما يظهر من خلال ما يعانيه الفرد من مشكلات تعلم فى اللغة والقراءة و . . . إلخ، والتى من الممكن ـ على لغة الاحتمال ـ ترجع إلى وجود خلل عضوى فى المخ، أو للاضطرابات الانفعالية أو السلوكية.

ولعل ما يؤخذ على هذا التعريف من وجهة نظر المؤلف أن كيرك أورد أن سبب الصعوبة من الممكن أن يرجع إلى الاضطرابات الانفعالية، أو الاضطرابات السلوكية، وهى من الأسباب التى لم تعد تلقى قبولا الآن فى هذا المجال، فضلا عن أن تعريف كيرك لم يضع محكا إجرائيا لتشخيص ذوى الصعوبة كما يتمثل فى التباعد بين التحصيل المتوقع والتحصيل العقلى.

تعريف باتمان (١٩٦٥):

وفي سنة (١٩٦٥) نجد باتمان Bateman وقد استخدمت مكون التناقض بين القدرة العقلية والتحصيل الفعلى فى معرض تحديدها لمفهوم صعوبات التعلم، حيث أشارت إلى أن الأطفال ذوى صعوبات تعلم هم هؤلاء الأطفال الذين يظهرون تناقضا (تباعدا) تعليميا بين قدرتهم العقلية العامة ومستوى إنجازهم الفعلى. وذلك من خلال ما يظهر لديهم من اضطرابات فى عملية التعلم، وأن هذه الاضطرابات من المحتمل أن تكون مصحوبة أو غير مصحوبة بخلل ظاهر فى الجهاز العصبى المركزى Central Ner- veous System (C.N.S)، بينما لا ترجع اضطرابات التعلم لديهم إلى التخلف العقلى، أو الحرمان الثقافى، أو التعليمى، أو الاضطراب الانفعالى الشديد، أو الحرمان الحسى. (Smith and Nelsworth: 1975 : 316).

والملاحظ أن هذا التعريف قد أدخل مكون الفروق بين الاستعداد والتحصيل كأحد محكات ومؤشرات الصعوبة، إلا أن هذا التعريف نجده وقد استخرج من متنه أية أمثلة محددة ونوعية لصعوبات التعلم، كما حددها تعريف كيرك السابق، فضلا عن أن تعريف باتمان قد قصر صعوبات التعلم على مرحلة الطفولة (السيد عبدالحميد: ٢٠٠٠: ٩٧)، كما تضمن التعريف لغة الاحتمال والنفى والإثبات فى نفس الوقت، وهو الأمر الذى يمثل إطنابا لا قيمة له؛ لأن العبارات من هذا النوع توفر دليلا ظنيا، ومن المعروف أن التعبير أو الدليل إذا تطرق إليه الاحتمال سقط به الاستدلال، وهو ما

تجده واضحا فى عبارة: من المحتمل أن يكون مصحوبا أو غير مصحوب بخلل فى الجهاز العصبى المركزى.

تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (١٩٦٨):

فى (٣١) يناير سنة (١٩٦٨) صدر من اللجنة الاستشارية للأطفال المعاقين A National Advisory Committee of Handicapped children (NACHC) مرسوم بقانون تحت رقم (٩١- ٢٣٠) سنة (١٩٦٨) لتعريف صعوبات التعلم حيث أشارت اللجنة إلى أن الأطفال ذوى صعوبات خاصة (نوعية) فى التعلم Children with Specific Learning Disabilities هم فئة من الأطفال يظهرون اضطرابا فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة فى فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، والتى تظهر فى اضطراب الاستماع، والتفكير، والكلام، والقراءة، والتهجى، أو الحساب، ويتضمن هذا المفهوم حالات الإعاقة الإدراكية، والإصابة الدماغية، والعجز فى القراءة، والأفيزيا النمائية Developmental Aphasia، والخلل المخى الوظيفى البسيط، ولا يتضمن هذا المفهوم الحالات الخاصة بالأطفال ذوى مشكلات التعلم والتى ترجع مشكلاتهم فى التعلم إلى الإعاقات الحسية البصرية أو السمعية أو الإعاقات البدنية، كما لا يتضمن هذا المفهوم حالات التخلف العقلى والاضطراب الانفعالى أو ذوى العيوب البيئية (Mcknjght: 1982 : 351).

(Shepard : 1980: 79) (Nober of Nober: 1975 61), (Radenich: 1987: 34) (Johnson and Morasky: 1980:7)

ويشير هاميل Hammil (١٩٩٠: ٧٥) إلى أنه لا عجب إن وجدنا أن هذا التعريف يعد مشابها لتعريف كيرك سنة (١٩٦٢) فقد كان رئيسا للجنة الوطنية التى أصدرت هذا التعريف، وإن كان تعريف اللجنة الذى صدر فى ظل رياسته يختلف عن تعريفه فى سنة (١٩٦٢) فى ثلاثة مواضع وهى: أن تعريف الهيئة الاستشارية NACHC (١٩٦٨) لا يعتبر الاضطرابات الانفعالية من الأسباب التى تؤدى إلى صعوبات التعلم، كما أن هذا التعريف أضاف مكون اضطرابات التفكير إلى المشكلات الأكاديمية واللغوية كأمثلة محددة للصعوبة، وأخيرا، إن تعريف الهيئة قد قصر صعوبات التعلم على مرحلة الطفولة فقط (Hamnil: 1990 :70).

ويشير ميرسر وزملاؤه Mercr et. al., (1976 :55) إلى أن تعريف الهيئة سنة (١٩٦٨) قد أثير حوله الكثير من الملاحظات، ولعل أهمها أن تضمنه لعبارة يظهرون

اضطرابا فى واحدة أو أكثر فى العمليات النفسية الأساسية المتضمنة فى فهم، أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة. . . قد أثار الكثير من الخلط والخلاف عن المراد بالعمليات النفسية الأساسية، وفى ذلك نجد هاميل (١٩٧٤) يقول أنه يشك فى أن السلطات المهتمة بصعوبات التعلم تتفق على طبيعة مفهوم عجز العملية - Process Disability والذى يعد محلا لنقد معظم تعريفات صعوبات التعلم التى تتضمن هذا المكون.

ومن الجدير بالملاحظة أن هذا التعريف تضمن ولأول مرة مصطلحا نوعيا أو خاصا Specific ليعدل مفهوم صعوبات التعلم إلى مفهوم صعوبات خاصة فى التعلم، وفى هذا الإطار يشير كيرك وكيرك Kirk and Kirk (١٩٧١ :٤-٥) إلى أن كلمة نوعية أو خاصة فى تعريف الهيئة يشير إلى أن الطفل صاحب الصعوبة يوجد لديه تأخر محدد فى واحدة، أو أكثر من المجالات الأكاديمية، وأن هذا التأخر لا يرجع إلى القصور الحسى، أو التخلف العقلى، أو الثقافى. . . إلخ، كما أن هذا التأخر موجود رغم أن هذا الطفل يمتلك قدرات فى مجالات أخرى، كما أن هذه الكلمة تؤكد على أنه ليس كل التلاميذ الذين يظهرون تخلفا دراسيا هم تلاميذ ذوى صعوبات تعلم، ويضيف كيرك وكيرك قائلين: إن الطفل المحروم سمعيا مثلا توجد لديه مشكلة فى اللغة والكلام ورغم ذلك فإنه لا يصنف على أنه ذو صعوبة فى التعلم؛ وذلك لأن مشكلته فى اللغة والكلام إنما ترجع إلى عدم قدرته على الاستماع، والأمر كذلك بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليا.

كما أن هذه الكلمة، وكما يشير سيجيل Siegal (١٩٨٨ : ٢٦٤) تشير إلى أن الطفل قد توجد لديه صعوبة فى القراءة، ولا تكون لديه صعوبة فى الحساب، كما أنها تعنى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم لا توجد لديهم نفس المشكلات بصورة واحدة، وهو ما يفيد بأن مجتمع صعوبات التعلم يعد مجتمعا غير متجانس وأن أسباب الصعوبات داخلية المنشأ وليست خارجية. (Kolligian and Sternberg : 1987 : 817).

وما يذهب إليه سيجيل يؤكده سبير وستيرنبرج Spear and Sternberg (١٩٨٦) حين يشيران إلى أن تعريفات صعوبات التعلم تشير إلى أفراد يوجد لديهم قصور فى مجال خاص (نوعى) Specific بالوظائف العقلية مثل: القراءة، أو الحساب،

أو التهجى، وهم أفراد لا يعوزهم أو يوجد لديهم نقص فى قدرات معينة، ولكن العكس ليس صحيحا بالضرورة، فليس كل الأفراد الذين يعانون من ضعف فى بعض القدرات الخاصة Specific Abilities هم أطفال أو أفراد ذوو صعوبة فى التعلم، علاوة على ذلك فإننا نعتبر صعوبة التعلم أو ننظر إليها على أنها قصور أو عجز داخلى Intinsic لاترجع إلى العوامل الخارجية مثل: ضعف التدريس، أو العيوب البيئية، أو الحرمان الثقافى، أو البيئى، أو إلى أى من الإعاقات الأخرى مثل: الإعاقات الحسية، أو الاضطراب الانفعالى، وهو ما يؤدى إلى تحديد واضح للصعوبة، وماهيتها، وكيفية التعرف على الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وفض مناطق الاشتباك والخلط بين التلاميذ الذين يندرجون تحت هذا المفهوم، والتلاميذ الذين يندرجون تحت مفاهيم أخرى مشابهة لمفهوم صعوبات التعلم كمفهوم التأخر أو التخلف الدراسى، ومفهوم Learning Difficulties وهو مفهوم يشير إلى أطفال يعانون من انخفاض التحصيل لصعوبة المنهج الدراسى، أو لأنهم يعانون من انخفاض فى الذكاء، أو لأسباب بيئية.

(chalfant:1989:395), (Sigoden:1987:225), (Harre and Lamdbb: 1983: 344-345).

ومعنى التفرد فى تحديد ذوى صعوبات التعلم معنى أكد عليه الكثيرون من قبل، حيث أكدت كتابات المؤلفين الأوائل أن تفرد الصعوبة كمرض من أمراض التعلم، وكونها داخلية المنشأ والجوهر، ولا ترجع إلى أى عامل من العوامل البيئية أو العوامل الخارجية على الإجمال، معنى أكد عليه روس Ross (١٩٧٦ : ١١) حيث يشير إلى أن صعوبة التعلم توجد لدى الفرد عندما لا يكون متخلفا عقليا ولا توجد لديه أية إعاقات فى الإبصار أو السمع، وعندما لا تكون لديه اضطرابات نفسية من شأنها أن تعوق الطفل أو التلميذ من متابعة أدائه للمهام التعليمية، وأن أطفال وتلاميذ مجتمع ذوى الصعوبات فى التعلم من بيئة ثقافية وتعليمية مناسبة، ورغم ذلك يظهرون ضعفا فى التحصيل الأكاديمى عن المتوقع وذلك حين يشير إلى أن الطفل الذى ينمو فى بيئة تتحدث لغة ما ثم ينتقل إلى بيئة أخرى تتحدث لغة أخرى، فإنه من المؤكد أنه سوف تكون لديه مشكلة فى حل الرموز المكتوبة لهذه اللغة الجديدة، إلا أن هذا الطفل لا يمكن اعتباره طفلا ينتمى إلى مجتمع صعوبات التعلم؛ لأن هذا الطفل لم تتوافر لديه

معرفــة سابقة بهذه اللغة، ويشـير روس أيضا إلى أنه عندما لا يكون المدرس غـير قادر على تعليم الطفل فـإن هذا الطفل سوف لا يسـتفـيد بالقدر المناسب، وفـى هذه الحالة يجب أن نقول أن هذا المدرس هو الذى توجد لديه صعوبة وليس الطفل.

وفى الموسـوعـة الموجـزة لعلم النفس Concise Encyclopedic Psychology (ب.ت: ٥٠) يشير كورسينى Corsini إلى أنه لو أن هناك تلميذا لا يستفيد من برامج التعليم العادى، ولا توجـد لديه مشكلات اجتماعية، أو مـشكلات ذهنية، ولا يعانى من حرمـان تعليمى Pedagogically Deprived، ولا توجـد لديه علامـات واضحـة على وجود خلل وظيفى عصبى فسيولوجى Neuro- Phsiological dys function، فمثل هذا التلمـيذ نقول عنـه أنه يعانى من صعـوبة فى التعلم، ولـو أن التلميذ تـوجد لديه صعوبة أو مـشكلة فى التواصل سواء من الناحية الاسـتقبالية أو التعـبيرية Recceptive and Expressive، ولا يستطيع أن يقرأ، أو يجرى العمليات الحـسابية فإن هذا التلميذ لديه صعوبة فى التعلم.

وخلاصة نشـير إلى أن أهم ما يؤخذ على تعـريف الهيئة الاسـتشارية NACHC (١٩٦٨) من وجهة نظر مـيرسر Mercer (١٩٨٣) أنه لا يتضمن عـبارة التناقض التى يتضمنها تعريف باتمان (١٩٦٥)، كما أنه يعد تعريفا غامضا من وجهة نظره، فضلا عن أنه لم يوضح صورا وأشكالا متناسقة لأسـبـاب الصعوبة، بالإضافة إلى أنه يركز بصورة مكثفة على حالات الاستبعاد لتحديد صعوبات التعلم. (Kaval at- al: 1987: 34).

ويرى المؤلف أن الانتقاد الأخير لـ (ميرسر) لا يعد انتقادا موفقا إلى حد بعيد، إذ يعد التركيـز على الاستبعاد من المكونات ذات الأهمية فى تعـريف الهيئة (١٩٦٨)؛ لأن ذلك سوف يجعل مجال صعوبات التعلم أكـثر تحديدا وفهما، ويفض العديد من مناطق الخلط والاشـتبـاك بين الأطفـال ذوى صـعـوبات الـتعلم والأطفـال الأخـر من ذوى الاحتياجات الخاصة.

تعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩):

وفى سنة ١٩٦٩ وبعـد أن أقام خمـسة عشـر عالما بتكوين مـعهـدا للدراسات المتقدمـة بهذه الجامعـة أصدروا تعريفا لصـعوبات التعلم، بعد أن مهـدوا له من قبل بالعديد من الدراسات والبحوث.

ـ باسم جامعة نورث ويسترن The North Westren University Definition (1969) أشاروا فيه إلى ما يلى:

– إن صعوبة التعلم تشير إلى قصور أو عجز واضح فى واحدة أو أكثر من عمليات التعلم الأساسية والتى تتطلب فنيات خاصة للتعليم والعلاج.

– إن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يظهرون بصفة عامة تناقضا بين تحصيلهم الفعلى وتحصيلهم المتوقع فى واحدة أو أكثر من المجالات الخاصة باللغة المنطوقة أو المقروءة، أو المكتوبة، أو الحساب، أو التوجه المكانى.

– لا ترجع صعوبة التعلم لدى هؤلاء الأطفال بصورة أساسية نتيجة للإعاقات الحسية، البدنية، والعقلية، أو لنقص الفرصة للتعلم (Hammil: 1990: 75-76).

وبتحليل هذا التعريف نجده يختلف عن تعريف الهيئة الاستشارية NACHC (١٩٦٨) فى أن هذا التعريف استخدم مكون التناقض بين القدرة العقلية العامة والتحصيل كأحد محكات تحديد الأطفال ذوى صعوبات التعلم، كما أنه أيضا لم يذكر اضطرابات التفكير كأحد الأمثلة الخاصة بالصعوبات، بينما ذكر تعريف جامعة نورث ويسترن ولأول مرة اضطرابات التوجه المكانى كأحد الأمثلة للصعوبات الخاصة فى التعلم.

تعريف لجنة صعوبات التعلم ومجلس الأطفال ذوى احتياجات خاصة (١٩٧١):

فى عام (١٩٧١) اجتمعت هيئتان دوليتان من الهيئات المهتمة بمجال صعوبات التعلم وهما: اللجنة الخاصة بالأطفال ذوى صعوبات التعلم، ومجلس الأطفال ذوى احتياجات خاصة. Acommittee of the Division of Children With Learning Disabilities Council for Exceptional of Children (CEC/ DCLD) ليصدرا **تعريفا لصعوبات التعلم جاء فيه:**

إن مفهوم صعوبات التعلم يشير إلى طفل عادى من ناحية القدرة العقلية العامة والعمليات الحسية Sensory pocesses والثبات الانفعالى، وتوجد لديه عيوب نوعية Specific فى الإدراك والتكاملية Inntgrative، أو العمليات التعبيرية، والتى تعوق تعلمه بكفاءة، وهذا التعريف يتضمن الأطفال الذين لديهم خلل فى الجهاز العصبى المركزى والذى يؤدى إلى إعاقة كفاءتهم فى التعلم.. (Hammill: 1990: 76).

ومن الجدير بالملاحظة أن هذا التعريف يذكر حالات الإعاقة الأخرى كحالات ذوى مشكلات التعلم، والمتخلفين عقليا، وذوى الإعاقات الحسية، أو المضطربين انفعاليا باعتبارهم حالات استبعاد، وهو ما يتفق مع كثير من تعريفات صعوبات التعلم، كما يتفق مع الفكرة القائلة بأن صعوبات التعلم تعد داخلية المنشأ والمصدر، إلا أن هذا التعريف يقصر صعوبات التعلم على مرحلة الطفولة فقط، لكن أهم ما يؤخذ على هذا التعريف أنه لم يوضح ما المقصود بمفهوم التكاملية وهو ما جعل هذا التعريف يكتنفه الغموض فى بعض جنباته (السيد عبد الحميد: ٢٠٠٠: ١٠٨).

التعريف الإجرائى لمكتب التربية الأمريكى (١٩٧٦):

وفى سنة ١٩٧٦ أصدر مكتب التربية الأمريكى تعريفا إجرائيا لصعوبات التعلم، أشار فيه إلى محك التباعد جبرا لقصور تعريف هيئته الاستشارية (١٩٦٨) جاء فيه:

إن مفهوم الصعوبات الخاصة فى التعلم هو مفهوم يشير إلى تباعد دال إحصائى بين تحصيل الطفل وقدرته العقلية العامة فى واحدة أو أكثر من مجالات: التعبير الشفهى، أو التعبير الكتابى، أو الفهم الاستماعى، أو الفهم القرائى، أو المهارات الأساسية للقراءة، أو إجراء العمليات الحسابية الأساسية، أو الاستدلال الحسابى، أو التهجى، ويتحقق شرط التباعد الدال وذلك عندما يكون مستوى تحصيل الطفل فى واحدة أو أكثر من هذه المجالات ٥٠٪ أو أقل من تحصيله المتوقع وذلك إذا ما أخذ فى الاعتبار العمر الزمنى والخبرات التعليمية المختلفة لهذا الطفل (Geatheart and Weshahan: 1980: 82) (Norman and Zigmond: 1980:16).

ومن الجدير بالملاحظة أن أهم ما يؤخذ على هذا التعريف هو تضمينه للتهجى بضمن المجالات التى تظهر من خلالها آثار الصعوبة، ويرى الباحث أنه كان يجب أن يحذف هذا المجال ما دام قد ذكر المهارات الأساسية للقراءة.

تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (١٩٧٧) قالت فيه:

واستكمالا لنشاط مكتب التربية الأمريكى فى الاهتمام بمجال صعوبات التعلم قامت الهيئة الوطنية الاستشارية للأطفال المعاقين (NACHC) التابع للمكتب بإصدار تعريف موسع لصعوبات التعلم فى (٢٩) نوفمبر والمرسوم فى القانون (٩٤- ١٤٢) لسنة (١٩٧٧) جاء فيه: أن مفهوم صعوبات خاصة فى التعلم يشير إلى اضطراب فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة فى فهم أو استخدام اللغة المنطوقة

أو المكتوبة وأن هذه الاضطرابات تظهر لدى الطفل فى عجز القدرة لديه على الاستماع، والتفكير، والكلام، والقراءة، والكتابة، والتهجى، أو إجراء العمليات الحسابية، ويتضمن هذا التعريف أو المصطلح حالات الإعاقة الإدراكية، التلف المخى (B.I) خلل مخى بسيط فى وظائف المخ (M.B.D)، العجز فى القراءة، والأفيزيا النمائية، ولا يتضمن هذا المفهوم حالات الأطفال ذوى مشكلات التعلم التى ترجع إلى الإعاقات السمعية والبصرية والبدنية، أو التخلف العقلى، أو الأطفال ذوى عيوب بيئية أو ثقافية أو اقتصادية (Lindgren and souter: 1985 : 474- 475).

(Hammill, et. al, : 1987: 109) (Conte and Andrews : 1993: 147).

وطبقا لهذا التعريف فإنه يمكن تحديد الطفل الذى توجد لديه صعوبة نوعية فى التعلم طبقا للمحكات الآتية:

١- أن يكون مستوى تحصيل الطفل غير متناسب Commensurate لعمره الزمنى ومستوى قدرته العقلية العامة فى واحدة أو أكثر من المجالات السبعة التى حددها التعريف.

٢- أن يظهر تباعدا شديدا بين تحصيله الفعلى وقدرته العقلية فى واحدة أو أكثر من هذه المجالات السبعة التى حددها التعريف.

٣- ألا يكون هذا التباعد ناتجا عن الإعاقات البصرية، أو السمعية، أو البدنية، أو التخلف العقلى، أو الاضطرابات الانفعالية، أو العيوب الخاصة بالنواحى البيئية الثقافية، أو الاقتصادية (Kaval et. al: 1986: 299).

ومن الملاحظ أن هذا التعريف يختلف عن تعريفها سنة ١٩٦٨ فى أنه حذف كلمة أطفال من متنه، إلا أن المذكرة التفسيرية لهذا التعريف قد كررت ذكر كلمة أطفال فى توضيحها للتعريف، وهو ما جعل هذا التعريف لا يختلف فى النهاية عن تعريف سنة ١٩٦٨.

ويرى هاميل وآخرون Hammill et. al (١٩٨٧: ١١٦) فى معرض تعليقهم على تعريف الهيئة الاستشارية إلى أن تضمن التعريف لعبارة اضطراب فى العمليات النفسية الأساسية قد أثار الكثير من الغموض مما جعل المتخصصين ينقسمون إلى فريقين: أحدهما يرى أن مفهوم العمليات النفسية يحتم على المتخصصين أن يركزوا فى علاجهم لصعوبات التعلم على التعليم الأكاديمى المباشر الموجه لعمليات القراءة،

والكتابة، والتحدث.. إلخ. وثانيهما يرى أنه يجب أن يعطوا اهتماما فى علاجهم لصعوبات التعلم للقدرات والعمليات الخاصة بالتجهيز، كما أن هذا التعريف أيضا يتضمن بعض المصطلحات التى أدت إلى كثير من الخلط مثل الإعاقات الإدراكية، والإصابات الدماغية، وخلل مخى بسيط، والعجز فى القراءة والأفيزيا، فضلا عن أن هذا التعريف لم يوضح ما إذا كانت الصعوبة تحدث مشتركة مع حالات الإعاقة الأخرى أم أنها بسببها.

تعريف مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم (١٩٨١):

فى سنة (١٩٨١) اجتمعت ست هيئات متخصصة تشكل مجلس الرابطة الوطنية لصعوبات التعلم. National Joint Committee For Lerning Disabilities (NJCLD) وناقشوا تعريف الهيئة الاستشارية الصادر بالقانون (٩٤-١٤٢) سنة (١٩٧٧) وقد أثنى أعضاء الرابطة على تعريف الهيئة معربين فى ثنائهم عن أن تعريف الرابطة جاء واضحا ومحددا، إلا أن ما يؤخذ على هذا التعريف من وجهة نظر الرابطة وأدى إلى عدم قبوله لديهم هو:

- أن صعوبة التعلم تحدث فى جميع المراحل العمرية ولا تقتصر على مرحلة الطفولة فقط.
- أن تضمن تعريف الهيئة لسنة (١٩٧٧) لعبارة نفسية أساسية قد أثار الكثير من المناقشات وذلك لما تتضمنه هذه العبارة من غموض، وإن كانت هذه العبارة تشير إلى الطبيعة الداخلية للصعوبة، إلا أن هذه العبارة وما يتضمنه التعريف أيضا من عبارات أخرى قد أغفل الأسباب الخاصة بالجهاز العصبى المركزى.
- أن تعريف الهيئة الاستشارية (١٩٧٧) يتضمن التهجى ضمن قائمة الاضطرابات النوعية كأحد مجالات التحصيل الأكاديمى التى يجب أن ينظر إليها عند التعرف على الأطفال ذوى صعوبات التعلم، إلا أن هذا المكون يعد من وجهة نظر الرابطة متضمنا ضمن المجالات السبعة التى ذكرها التعريف وينظر إليها كمجالات للتحصيل، ومن ثم فإنه يجب حذفها من التعريف.
- أن التعريف يتضمن بعض المصطلحات التى أدت إلى كثير من الخلط مثل الإعاقات الإدراكية، الإصابات الدماغية، خلل مخى بسيط، العجز فى القراءة (الديسليكا)، والأفيزيا النمائية وهو ما زاد تعريف الهيئة غموضا.

- أن تضمن تعريف الهيئة (١٩٧٧) لعبارة الاستبعاد Exclusion أسهم فى عدم الفهم أيضا، إذ لم يوضح التعريف ما إذا كانت الصعوبة تحدث أم لا تحدث مشتركة مع حالات الإعاقة الأخرى. (Hammil: 1990: 78).

ومن هنا فقد رأت الرابطة أنه يجب التأكيد فى تعريفها على:

- صعوبات التعلم تحدث فى جميع المراحل العمرية.
- حذف عبارة اضطراب فى العمليات النفسية.. باعتبارها عبارة تثير جدلا كبيرا بين المتخصصين وكما تقدم شرحه.
- وضع حدود فاصلة وواضحة بين صعوبات التعلم ومشكلات التعلم.
- وضع إيضاح يشير إلى أن كلمة استبعاد لا تعنى أن صعوبات التعلم قد لا تحدث مصحوبة بأنواع الإعاقات الأخرى (Hammill al, 1987: 110).

وفى ضوء الاعتبارات المتقدمة وضعت الرابطة تعريفها التالى: إن مصطلح صعوبات التعلم يعد مصطلحا عاما يشير إلى مجموعة غير متجانسة Heterogeneaus من الاضطرابات، والتى تتضح فى المشكلات الحادة فى الاكتساب والاستخدام الخاص بمجالات الاستماع، والكلام، والقراءة، والكتابة (مهارات اللغة)، والاستدلال أو قدرات الحساب، وأن هذه الاضطرابات ترجع إلى وجود خلل فى الجهاز العصبى المركزى، وهذه الاضطرابات تحدث مدى الحياة، وتعتبر المشكلات الخاصة بتنظيم سلوك الذات والإدراك والتفاعل الاجتماعى Social Perception من الأعراض المصاحبة لصعوبات التعلم ولكنها ليست صعوبة التعلم نفسها، ورغم أن صعوبات التعلم قد تحدث مصحوبة بإعاقات أخرى مثل: الإعاقات الحسية، والتخلف العقلى، والاضطرابات الانفعالية الشديدة، أو للظروف الثقافية أو لظروف التعلم غير المناسبة إلا أن صعوبة التعلم لا تكون نتيجة لهذه الظروف (Conte and Andrews: 1993: 148).

ورغم أن هذا التعريف من أكثر تعريفات صعوبات التعلم قبولا وانتشارا إلا أنه تجدر ملاحظة أن هذا المصطلح يشير إلى أن سبب الصعوبة يرجع إلى خلل فى الجهاز العصبى المركزى وهو سبب مازال مثار جدل، كما أنه حذف بالفعل الفقرة الخاصة بالعمليات النفسية الأساسية، فضلا عن أن هذا التعريف قد نص على أن صعوبات التعلم تحدث مدى الحياة ولا ترتبط فقط بمرحلة الطفولة، كما أن هذا التعريف قد فرق

بين مفهوم صعوبات التعلم والمشكلات غير الأكاديمية والتى تعتبر بالأسلوب العلمى الدقيق من مصاحبات وأعراض الصعوبات مثل مشكلات التوافق الاجتماعى وسلوكيات تنظيم الذات Self- Regular Behaviors.

إلا أن أهم انتقاد يمكن أن يوجه إلى تعريف الرابطة (١٩٨١) هو ما يشير إليه روزينبرج Rosenberg (١٩٩٧ : ٢٤٢-٢٤٣) حيث يرى أن تضمن تعريف الرابطة لعبارة.. رغم أن صعوبة التعلم ليست نتاجاً لحالات الإعاقات الأخرى، إلا أنها (أى الصعوبة) قد تحدث متصاحبة مع هذه الإعاقات يعد مفهوما من الناحية النظرية، ثم يتساءل متعجبا: ولكن كيف الحال على مستوى الممارسة الفعلية؟ وهو ما دعا لى سوانسون لأن تشير إلى أنه رغم أن هذا التعريف يلقى قبول العديدين، إلا أنه لم يحدد وسائل وطرق إجرائية يمكن بواسطتها التعرف على الصعوبة وكذلك قياسها.

إلا أن روك وفيسلر وكيورش Rock, Fessler and chuch (١٩٩٧: ٢٤٦) ذهبوا يديرون هذه القضية على وجه آخر، إذ ارتأى لهم أننا يجب أن نؤكد على أن مصاحبة صعوبة التعلم وحدوثها متلازمة مع الإعاقات الأخرى، كأن تحدث متصاحبة مثلا مع الاضطراب الانفعالى الشديد سوف يؤدى إلى حدة مبالغ فيها نتيجة لهذا اللازم، إذا ما قورن ذلك بنتائج تعويق التعلم واضطرابه إذا كان نتيجة للصعوبة فحسب، أو للاضطراب الانفعالى فقط، ومن ثم فإننا نوصى بوجوب الالتزام بإجراءات خاصة ودقيقة فى التشخيص وإعداد البرامج العلاجية لمثل هذه المشكلة التى تتسم بالتعقيد نتيجة لهذا التلازم.

تعريف مجلس الرابطة الأمريكية لصعوبات التعلم (١٩٨٦):

وبعد مناقشات عديدة حول هذا التعريف اعترضت رابطة صعوبات التعلم الأمريكية (LDA)، ومجلس الوكالة الدولية لصعوبات التعلم (ICLD) وانسحبتا من الرابطة الوطنية (NJCLD) وقامت رابطة صعوبات التعلم الأمريكية بصياغة تعريف خاص بها ويعبر عن وجهة نظر أعضائها The Learning Disabilties Association of America Dnefination (LDA)، أشارت فيه إلى «أن مفهوم صعوبات خاصة فى التعلم يشير إلى حالة مزمنة Chronic ترجع إلى عيوب تخص الجهاز العصبى المركزى، والتى تؤثر فى النمو، والتكامل، أو نمو القدرات اللغوية أو غير اللغوية، وأن الصعوبة الخاصة فى التعلم توجد كحالة إعاقة متنوعة تختلف أو تتباين فى درجة حدتها خلال

الحياة، وتـظهر من خلال ممارسة المهنة والتطبـيع الاجتماعى والأنشطـة الحياتية اليـومية .(Hammill: 1990:78)

ويرى المؤلف أن هذا التعريف قد أهمل حالات الاستبعاد للإعاقات الأخرى تمييزا لصعـوبات التعلم عن غـيرها، كمـا أنه فشل فى إعطاء أمـثلة واضحة ومـحددة لأنواع المشكلات التى تصنف كصعوبات تعلم مثل مشكلات القراءة، واللغة، والحساب، فضلا عن أن هذا التعـريف لم يوضح ما هى مـشكلات التعلم اللغـوية وغير الـلغوية، وهل المشكلات غير اللغوية يراد بها المهارات الاجتماعية؟ ولماذا لم ينص على ذلك صراحة إذا كانت المشكلات غيـر اللغوية يقصد بها المهارات الاجـتماعية، كمـا أن هذا التعريف لم يوضح العلاقة بين صعوبات التعلم والإعاقـات الأخرى، كما لم يوضح التعريف ما إذا كانت صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع حالات الإعاقة الأخرى مثل التخلف العقلى، أو العيوب البيئية، أو الاضطراب النفسى. . وهكذا، أم أن وجود هذه الحالات يلغى أية إمكانية لأن يكون الشـخص أيضا ذا صعوبة فى التـعلم أم لا، رغم أن هاميل (١٩٩٠ : ٧٩) تشير إلى أن الصورة المبدئية (الدرافت) Draft (١٩٨٥) لتعريف الرابطة الأمريكيـة المشار إليـه كما نشـره ألمان وتيلور Adelman and Taylor (١٩٨٦) كانت تشير فى معرض تعريفها لصعـوبات التعلم إلى أن صعوبات خاصة فى التعلم تعد حالة مختلفة ومتفردة عن حالات الإعاقة الأخرى Specific Learning Diabilities exites as aDistinict Handicapping conditions مع كون الفـرد ذا ذكاء متـوسط أو فوق المتوسط بكثير Superior ويتمـتع بالسلامة الحسـية، سلامة الأجـهزة البدنية وأعـضاء الحركة Motors System والفرصة المناسبة للتعلم.

تعريف مجلس الوكالة الدولية لصعوبات التعلم (١٩٨٧):

The Interagency Committee of Learning Disabilities (ICLD)

وفى سنة ١٩٨٧أصدر المجـلس تعريفه لصـعوبات التـعلم جاء فيـه: أن مفـهوم صعوبات التعلم هو مفـهوم عام يشير إلى مجموعة غيـر متجانسة من الاضطرابات التى تتضح من خلال الـصعوبات الواضحة فى الاكـتساب، والاستـماع، والكلام، والقراءة، والكتابة، والاستـدلال، وقدرات الحساب أو المهارة الاجتمـاعية، وأن هذه الاضطرابات ترجع إلى خلل فى الجهاز العصبى المركزى؛ لذا فإن صعـوبة التعلم قد تحدث متصاحبة مع ظروف الإعاقـة الأخرى مـثل الإعاقـات الحسيـة، والتخلف العـقلى، والاضطراب

الانفعالى، أو الحرمان الاجتماعى، وكذلك التأثيرات البيئية الاجتماعية مثل الفروق الثقافية، والتعليم غير المناسب أو غير الكفء أو العوامل النفس جينية - Psycho Genetinc Factors ولاسيما العيوب الخاصة بالإدراك، وأن كل هذه الحالات من الممكن أن تسبب مشكلات تعلم ولكن صعوبة التعلم ليست نتيجة لهذه الحالات أو لتأثيرات هذه الظروف (Greshman and Elliott: 1989: 12).

ويرى المؤلف أن أهم ما جاء بهذا التعريف ويتضافر مع ما جاءت به التعريفات الأخرى ويتفق مع حقيقة صعوبات التعلم هو استثناء التعريف لأن تكون الصعوبة بسبب المؤثرات البيئية والثقافية، حيث يشير جاى بوند وآخرون (٩٦: ١٩٧٩- ٩٧) إلى أننا يجب أن نفرق بين الطفل الذى يوصف على أنه صاحب صعوبة فى القراءة والطفل الذى لم تتح له الفرصة للتعليم، إذ الطفل الذى لم يلتحق بعد بالمدرسة ولا يفهم اللغة المكتوبة أو المنطوقة فإنه لا يعتبر ذا صعوبة فى التعلم، وكذلك الطفل الذى لا ينتمى إلى بلد لغته الإنجليزية ولا يتحدث الإنجليزية لا يعتبر حالة من حالات صعوبات القراءة إذا انتقل إلى بلد يتحدث الإنجليزية حتى ولو واجه مشكلة تعليمية، لأنه لم تتح له الفرصة للتعليم، إلا أن الملاحظ أن التعديل الذى أجرته هيئة مجلس الوكالة (ICLD) على تعريف الرابطة هو إضافته لمكون المهارات الاجتماعية Social Skills فقط لقائمة الصعوبات الخاصة فى التعلم وهو المكون الذى جر على الوكالة العديد من الانتقادات.

وهنا نجد سيلفر Silver (١٩٨٨) يؤكد فى تعليقه منتقدا هذا التعريف لأنه أضاف مكون المهارات الاجتماعية ضمن الصعوبات الخاصة فى التعلم، حيث يقول: من الممكن أن يكون شخصا ما يعانى من صعوبات واضحة فى المهارات الاجتماعية إلا أنه لا يعانى من أية صعوبات فى النواحى الأكاديمية المحددة فى تعريف رابطة صعوبات التعلم (١٩٨١)، فضلا عن أن هذا التعديل الذى أجرته الوكالة قد اعترضت عليه رابطة صعوبات التعلم (NJCLD) فور علمها بالتعريف الأخير الذى أصدرته الوكالة، وأرسلت الرابطة خطابا فى (٢) مارس سنة (١٩٨٨) بعد اجتماع موسع لها كان أهم ما جاء به: .. ونرى نحن أعضاء رابطة صعوبات التعلم أن فصل المهارات الاجتماعية كعرض منفصل لصعوبات التعلم واعتباره صعوبة خاصة فى التعلم يدعو إلى تضمين فئات الأفراد الذى يعانون من أمراض نفسية واضحة إلى مجتمع صعوبات التعلم، وهو

فى حد ذاته يعد مشكلة فى غاية التعقيد، وخاصة فيما يتعلق بالتعرف على ذوى صعوبات التعلم تشخيصا وعلاجا، سواء كانوا صغارا أو كبارا [متحدث الرابطة فى (٢) مارس سنة (١٩٨٨)] (Hammill: 1990: 79).

وفى نفس الوقت أرسل جريشام واليوت Gresham and Elliot (١٩٨٩: ١٢١- ١٢٤) اعتراض مكتب التربية الأمريكى، والذى يتضمن عدم موافقة المكتب على هذا التعريف الذى سوف يثير العديد من الخلط والارتباك، وقد سجل الاعتراض فيما يلى:

- أن هذا التعريف بتضمنه لمكون المهارات الاجتماعية ضمن الصعوبات الخاصة فى التعلم سوف يزيد الارتباك وخاصة فيما يتعلق بمحك الجدارة Eligbility.
- أن قبول هذا التعريف سوف يزيد من أعداد الأطفال الذين يمكن تصنيفهم على أنهم ذوى صعوبات تعلم.

وكان رأى جريشام يقوم على العديد من البحوث التى أجراها فى الفترة من ١٩٨١ حتى ١٩٨٨ فى إطار المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم والعاديين بالاشتراك مع ستومى وسوت، واليوت، وبلاك Gesham, 1981, Stumme, Gresham and sott 1982, Gresham and Elliott, 1987, Gresham, Elliott and Black 1987، وقد خرجت نتائج بحوثهم لتدحض فكرة أن تكون عيوب المهارات الاجتماعية هى صعوبة خاصة فى التعلم وذهب جريشام يدحض ذلك متسائلا:

إذا كانت عيوب المهارات الاجتماعية ترجع إلى وجود خلل فى الجهاز العصبى المركزى، فكيف يمكن أن تفسر أن ذوى الصعوبة، والمتخلفين عقليا، والمضطربين انفعاليا يظهرون نماذج سلوكية متشابهة من العيوب الخاصة بالمهارات الاجتماعية، إلا أن هازيل وشوماخر Hazel and Shumaker (١٩٨٧) ذهبا يؤيدان فكرة الوكالة باعتبار عيوب المهارات الاجتماعية هى صعوبة خاصة فى التعلم، متعلقين فيما ذهبا إليه بأن عيوب المهارات الاجتماعية ما هى إلا نتيجة مباشرة لوجود خلل عصبى وظيفى Neuro-lolgical dysfuncation مشابه تماما فى ذلك للقصور فى العمليات التى تعد مسئولة عن الصعوبات الأكاديمية. (Gresham and Ellilt: 1989; 121-122).

ويرى المؤلف أن هازيل وشوماخر، قد اعتبرا أن عيوب المهارات الاجتماعية صعوبة خاصة فى التعلم وليست نتيجة للصعوبة، متكئين فى ذلك على أن سبب الصعوبات الخاصة فى التعلم هو وجود خلل فى الجهاز العصبى المركزى وهو نفس السبب الذى يكمن خلف عيوب المهارات الاجتماعية، أى أنهما ذهبا إلى هذا بناء على أنه بما أن السبب واحد فى كلتا الحالتين حالة الصعوبات الخاصة فى التعلم، وعيوب المهارات الاجتماعية، إذن فالنتيجة الطبيعية عندهما هى أن عيوب المهارات الاجتماعية صعوبة فى التعلم وليست عرضا للصعوبة، وهو نفس الأساس الذى فى ضوئه كان السبب فى إضافة الوكالة لهذا المكون ضمن الصعوبات الخاصة فى التعلم.

وقد قام المؤلف سنة (١٩٩٨) بإجراء دراسة فى هذا الصدد بحث فيها العديد من المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم والعاديين بالصف الرابع، وتوصل إلى أنه لا توجد فروق بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم والأطفال العاديين فى هذا الجانب (السيد عبد الحميد: ١٩٩٨).

وقد قامت الرابطة (NJCLD) بإصدار تعريفها مرة أخرى سنة ١٩٨٨ لتؤكد على ما تضمنه تعريفها سنة ١٩٨١.

وفى إطار التفريق بين تعريف الرابطة (NJCLD ١٩٨٨) وتعريف الهيئة الاستشارية (NACHC ١٩٧٧)، يشير كونتى وأندروز (Cont and Andrws ١٩٩٣: ١٤٨) إلى أن الفرق بين تعريف الهيئة [١٤٢-٩٤] الصادرة فى (١٩٧٧) وتعريف الرابطة (NJCLD) الصادر فى (١٩٨٨) هو أن تعريف الرابطة لا يعطى تأكيدا على اعتبار قصور تجهيز المعلومات سببا لصعوبة التعلم، ولكن السبب الوحيد المذكور أنه داخلى المصدر، وأنها ترجع بالتحديد إلى خلل فى وظيفة الجهاز العصبى المركزى.

ويشير جريشام وإليوت (١٩٨٩): إلى أنه لا يوجد دليل على وجود إصابة أو تلف فى الجهاز العصبى المركزى، كما يؤكد هيند ومارشال وجونزاليز Hynd, Marshel and Gonzalez أنهم عندما راجعوا الدراسات الخاصة بتشريح الجثث autopsy وفحص الجهاز العصبى للمتفوقين من ذوى صعوبات التعلم لم يجدوا أية عيوب فى التركيب أو البنية الداخلية لهؤلاء الأفراد، كما أنهم لم يجدوا عطبا فى الجهاز العصبى المركزى لديهم مما يجعل المجال مفتوحا لبحوث الطب فى هذا المجال من وجهة نظر الباحث.

تحديد المشكلة:

بعد هذا التحليل والنقد لتلك المجموعـة من التعريفات كان من الطبيعى أن يلوح لنا سؤال وماذا بعد؟ وبدهى أن تكون الإجابة هو أن نبحث عن تعريف علمى لصعوبات التعلم، بعدما غـاب عن الساحة العربية وجود رابطة لصعـوبات التعلم، وهو ما يجعل المؤلف يثير العـديد من التساؤلات تمثل الإجابة عليهـا محاور رئيسيـة لمكونات التعريف الذى يروم إليه، وبناء على ذلك فإنه يمكن صياغة التساؤلات التالية:

١- فى أى مرحلة عمرية تزداد نسبة انتشار صعوبات التعلم؟

٢- فى أى مجال من المجالات الأكاديمية تقع صعوبة التعلم؟

٣- ما أكـثر المجالات التى تظهـر فيهـا صعوبات التـعلم كما تشـير التعـريفات السابقة؟

٤- ما الأسباب الرئيسية لصعوبات التعلم فى ضوء تحليل هذه التعريفات؟

٥- هل الاضـطراب فى العـمليات داخل الفـرد يعد مكونا شـائعا فى تعـريفات صعوبات التعلم؟

٦- ما نسـبة شيوع مكونـى التباعد الداخلى والخـارجى فى تعريفات صـعوبات التعلم السابقة؟

نتائج التحليل:

للإجابة على تساؤلات هذا التحليل، فقـد قام المؤلف بالتوصل إلى جدول يمثل خلاصة تحليل ونقد التعريفات الإحدى عـشر السابقة، وتحديد محكات التحليل والنقد، والمكونات ونسب شيوعها فى هذه التعريفات.

وفى ضوء تحـليل ونقد التـعريفات السـابقة، فـإنه يمكن وضع الجدول الـتالى، ليوضح أهم المحكات التى تم فى ضوئها التحليل وكذلك المكونات ونسب الاتفاق عليها فى التعريفات الإحدى عشر.

جدول (١) المحكات والمكونات ونسب شيوعها فى تعريفات صعوبات التعلم الإحدى عشر

م	التعريف	محكات التحليل والنقد: التباعد ووجهته	سبب الصعوبة: الجهاز العصبى المركزى	سبب الصعوبة: اضطراب العمليات	المرحلة العمرية التى تقع فيها الصعوبة (مدى الحياة)	المجالات التى تظهر فيها الصعوبة: اللغة	المجالات التى تظهر فيها الصعوبة: مجالات أكاديمية	المجالات التى تظهر فيها الصعوبة: التفكير	المجالات التى تظهر فيها الصعوبة: مجالات أخرى
١	كيرك (١٩٦٢)	الفروق داخل الفرد	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	لا	لا
٢	باتمان (١٩٦٥)	الخارجى (استعداد- تحصيل)	نعم	نعم	لا	لا	لا	لا	لا
٣	NACHC (١٩٦٨)	الفروق داخل الفرد	لا	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	نعم
٤	جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩)	الفروق داخل الفرد خارجى (استعداد - تحصيل)	لا	نعم	لا	نعم	نعم	لا	التوجه المكانى
٥	CEC/DCLD(١٩٧١)	الفروق داخل الفرد	نعم	نعم	لا	لا	لا	لا	الإدراك- التكاملية
٦	USOE (١٩٧٦)	استعداد تحصيل	لا	نعم	لا	نعم	نعم	لا	لا
٧	NACHC (١٩٧٧)	الفروق داخل الفرد	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
٨	NJCLD (١٩٨١)	الفروق داخل الفرد	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
٩	LDA (١٩٨٦)	الفروق داخل الفرد	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	غير اللغوية - التكامل
١٠	ICLD (١٩٨٧)	الفروق داخل الفرد	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	المهارات الاجتماعية
١١	NJCLD (١٩٨٨)	الفروق داخل الفرد	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
	نسبة شيوع المكون	داخلى ٨٢٪ - خارجى ٢٧٪	٥٥٪	٨٢٪	٥٥٪	٨٢٪	٨٢٪	٥٥٪	٧٣٪

نتائج السؤال الأول:

بعد تحليل التعريفات السابقة والنظر فى جدول (١) يتضح أن هناك ستة تعريفات من التعريفات الإحدى عشر السابقة وهى: تعريف كيرك (١٩٦٢)، وتعريفى الهيئة الاستشارية (١٩٦٨، ١٩٧٧)، وتعريف رابطة صعوبات التعلم (١٩٨٨)، وتعريف الرابطة الأمريكية LDA (١٩٨٦)، وتعريف الوكالة الدولية ICLD (١٩٨٧)، فقد اتفقت على أن صعوبات التعلم تقع فى جميع المراحل العمرية، أى تقع فى مرحلة الطفولة وما بعدها بنسبة اتفاق ٥٥٪ ، بينما قَصَرَتْ بقية التعريفات صعوبات التعلم على مرحلة الطفولة فقط بنسبة اتفاق ٤٥٪.

نتائج السؤال الثانى:

بعد تحليل التعريفات السابقة والنظر فى جدول (١) يتضح، أن صعوبة التعلم تقع فى جميع المجالات الأكاديمية، وإن بقيت المجالات السبعة التى حددها تعريف الهيئة الاستشارية من أكثر المجالات التى تظهر من خلالها صعوبات التعلم وخاصة فى مرحلة الطفولة التى يكون فيها الطفل قادرا على تعلم القراءة والكتابة، وهى المرحلة التى يمكن أن نسميها مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة (مرحلة المدرسة الابتدائية)، وقد ذكرت تسعة تعريفات أن صعوبة التعلم تقع فى جميع المجالات الأكاديمية، وهذه التعريفات هى:

تعريف كيرك (١٩٦٢)، وتعريفى الهيئة الاستشارية (١٩٧٧، ١٩٦٨)، وتعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩)، وتعريف مكتب التربية الأمريكى (١٩٧٦)، وتعريف الرابطة الأمريكية (١٩٨٦)، وتعريف الوكالة الدولية (١٩٨٧)، وتعريفى رابطة صعوبات التعلم (١٩٨١، ١٩٨٨)، وهو ما يمثل نسبة اتفاق ٨٢٪ ، وقد أوردت بعض التعريفات ما يشير إلى أن صعوبات التعلم تقع فى مجالات أخرى غير الأكاديمية، وذلك كما ذكر تعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩) لمجال التوجه المكانى، وكما ذكر تعريف الرابطة الأمريكية (١٩٨٦) من أن الصعوبات يظهر أثرها من خلال تأثيرها فى النمو، والتكامل، والقدرات غير اللغوية، وأن ذلك يؤثر بدوره أيضا فى عملية التطبيع الاجتماعى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وممارسة الأنشطة اليومية، وكما ذكر تعريف الوكالة الدولية (١٩٨٧) من اعتبار المهارات الاجتماعية صعوبة من الصعوبات الخاصة فى التعلم، وهى جميعها نقاط تفيد أن مجتمع الأطفال ذوى صعوبات التعلم

مجتمع غير متجانس، إذ تتباين أسباب الصعوبة وآثارها ومظاهرها حتى وإن كان سبب الصعوبة واحد لدى فئة معينة من هؤلاء الأطفال.

نتائج السؤال الثالث:

فإنه بعد استقراء جدول (١) فإن نتائج التحليل تفيد أن أكثر المجالات الأكاديمية التى يعانى فيها الأطفال ذوو صعوبات التعلم من مشكلات تعليمية واضحة، وتظهر من خلال التباعد فى العمليات الداخلية، والتباعد بين تحصيلهم المتوقع وتحصيلهم الفعلى، فهو مجال اللغة، إذ اتفقت تسعة تعريفات من التعريفات الإحدى عشر التى قام المؤلف بتحليلها على أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات تعليمية واضحة فى هذا المجال، وهذه التعريفات هى:

تعريف كيرك (١٩٦٢)، وتعريفى الهيئة الاستشارية (١٩٧٧،١٩٦٨)، وتعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩)، وتعريف مكتب التربية الأمريكى (١٩٧٦)، وتعريف الرابطة الأمريكية (١٩٨٦)، وتعريف الوكالة الدولية (١٩٨٧)، وتعريفى رابطة صعوبات التعلم (١٩٨١، ١٩٨٨)، وهو ما يمثل نسبة اتفاق ٨٢٪ على هذا المكون.

نتائج السؤال الرابع:

بالنظر فى جدول (١)، يتضح أن هناك ستة تعريفات من التعريفات الإحدى عشر المذكورة قد أشارت إلى أن سبب الصعوبة يرجع بصورة أساسية إلى وجود خلل فى الجهاز العصبى المركزى، وقد كان من التعريفات التى ذكرت ذلك، تعريف باتمان (١٩٦٥)، وتعريف اللجنة الخاصة بالأطفال ذوى صعوبات التعلم ومجلس الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (١٩٧١)، وتعريف الرابطة الأمريكية (١٩٨٦)، وتعريف الوكالة الدولية (١٩٨٧)، وتعريفى رابطة صعوبات التعلم (١٩٨١،١٩٨٨)، وهو ما يمثل اتفاق ٥٥٪ على هذا المكون.

نتائج السؤال الخامس:

وفى معرض الإجابة على السؤال الخامس والذى يدور حول ما إذا كان الاضطراب فى العمليات الداخلية يعد شائعا فى التعريفات الخاصة بصعوبات التعلم أم لا، فإنه بعد تحليل هذه المفاهيم وبعد النظر فى جدول (١) تفيد النتائج أن هناك تسعة

تراكمت حول منطقة الصعوبة؛ لأن التحرر من هذا يمثل تحررا من الإحساس بالعجز وعدم القدرة بحيث يكون للمتعلم أن يشارك فى أنشطة التعلم العلاجى مشاركة إيجابية ربما لا يجعل من هذه الآثار السلبية غير قوة مكبلة.

التعليم العلاجى لصعوبة التعلم:

إننا لكى نقوم بعملية تدخل علاجى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم فإنه يجب بداءة أن نقوم بعملية تشخيص دقيقة وواضحة لصعوبة التعلم وآثارها ومصاحباتها هادفين من خلال هذه العملية على تحديد القصورات النوعية التى يعانى منها الطفل وتكمن وراء صعوبته فى التعلم وذلك من أجل تقديم خدمة علاجية، ولكى نقوم بذلك فإنه يجب أن نضع فى اعتبارنا بعض المبادئ والقواعد العامة لكى نقدم تعليما علاجيا يحقق المرجو منه، ويمكن إجمالها فيما يلى:

يجب أن يكون ما يقدم من خدمة علاجية أو تعليم علاجى جزءا متكاملا مع النظام العام فى المدرسة إذا كانت الصعوبة خفيفة وأن يطلع بعملية التعليم العلاجى أعضاء أساسيون مؤهلون ومدربون على العمل فى هذا النوع من التعليم، وأن يشاركوا فى ممارسة العمل العلاجى بالفعل إلى جانب قيامهم بعملية توجيه أنشطة التعليم العلاجى والإشراف عليها ومتابعتها وتقويمها وذلك بالتعاون مع المدرسين.

ويضيف وارين أمانسكى (Umansky: 1988 : 134) إلى أننا عندما نريد أن نقوم بعملية تعليم علاجى للأطفال ذوى صعوبات تعلم، فإنه يجب أن نعتمد على فريق من المتخصصين، فريق يتكون من أخصائى نفسى وأخصائى أمراض الكلام، وأخصائى علاج مهنى Occupational Therapist والوالدين والمعلم، على أنه يجب أن يكون الأخير مزودا بالعديد من المهارات التى تمكنه من التعامل مع الطفل المعاق أو صاحب الصعوبة. وأن يتولى هذا الفريق بعد التشخيص الدقيق لصعوبات التعلم والآثار النفسية المترتبة ومصاحبات الصعوبة ومشكلاتها المرتبطة بها توجيه الطفل إلى المكان المناسب للعلاج سواء كان داخل المدرسة أو خارجها وذلك فى ضوء نوع الصعوبة وحدتها (سيد عثمان: ١٩٧٩ : ٣٦)، وأن يساعدوا المدرسين والمتخصصين فى كيفية مقابلة الاحتياجات الخاصة للطفل صاحب الظروف الخاصة أو الصعوبة وذلك بعد تحديد المكونات التى سوف يتم مواجهتها. (Umansky: 1988: 137)

أصيل ورئيسى من التعليم العلاجى لأن نخلص الطفل صاحب الصعوبة من كل الآثار السلبية التى نتجت من جراء الصعوبة ومعايشته لها، وفى ذلك جهد كبير على القائمين بالتعليم العلاجى، زد على ذلك أننا فى عملية التعليم العلاجى قد لا نقف على حد الاستعانة بخبراء العلاج التعليمى، بل قد يصل بنا الحد إلى الاستعانة بخبراء الطب البشرى بشتى أنواعه وهو ما قد يستدعى تدخلا بالعقاقير والأدوية، كما أننا قد نكون فى حاجة ماسة وضرورية لخبراء العلاج النفسى العيادى وذلك للوصول إلى الخبرات والآثار النفسية المخبوءة تشخيصا وعلاجا، تلك الآثار التى قد تكون نتاجا لإهمالنا علاج الصعوبة والتى عايشها المتعلم ردحا طويلا من الزمن فسببت له العديد من الآثار النفسية الشديدة كالاكتئاب والقلق أو الخوف المرضى أو نقصان الثقة بالنفس أو انخفاض تقدير الذات أو تكوين مفهوم ذات سالب إلى حد كبير.

أما كون سيادته يرى أن التعليم العلاجى لابد أن يكون متكاملا مع سائر الأنشطة التعليمية التى ينخرط فيها التلميذ باعتبار أن التعليم العلاجى من وجهة نظر سيادته ليس عملا منعزلا عن مجالات التعلم - ليركز عليها العلاج وحدها وأن الأنشطة العلاجية يجب أن تكون مترابطة مع سائر أنشطة التعليم وخبراته التى يعيشها التلميذ، فنحن نختلف قليلا مع ما ذهب إليه سيادته؛ إذ ليس بالضرورة أن يكون التعليم العلاجى متكاملا مع سائر أنشطة التعليم؛ لأنه فى بعض الأحايين يكون مكمن الصعوبة وسببها نمائيا أو عصبيا، وأن حدة الصعوبة تلك وآثارها قد بلغت مبلغا كبيرا فحينئذ قد يعزل الطفل تماما عن أنشطة التعلم وخبراته قائمين فى تلك الفينة بتقديم خدمة علاجية مكثفة ومتطورة ونوعية حتى يصل إلى حد معين لتقوم بعد ذلك بوصله بخبراء وأنشطة التعلم العادية مع المتابعة الدقيقة للحظات الدمج وأثناء معايشة الطفل له وقاية لأن يعايش الطفل خبرات فشل أثناء المعايشة مع أقرانه العاديين فى الفصل الدراسى أو داخل المؤسسة التعليمية.

٨) مشاركة الطفل:

وتقتضى طبيعة التعليم العلاجى أن يستشار ويشارك التلميذ صاحب الصعوبة وأن يعبر عن صعوبته وأن يكون له رأى فى تشخيصها وتقويمها وعلاجها.

٩) التحرر من الآثار السلبية:

كما أنه فى التعليم العلاجى يجب أن يتم التحرر من الآثار الانفعالية التى

الذى يرى فيه العديد من الباحثين ضـرورة تشخيص هذه النواحى مع الأخذ فى الاعتبار للتأخر النمائى والتلف الدماغى حتى نستطيع أن نحكم أن طفلا ما يعانى من صعوبات فى مجال التعلم أم لا (الزراد، ١٩٩٠ : ١٣٣).

٧) العزل والدمج:

ويرى سيد عثمان (١٩٧٩ : ٣٨- ٣٩) وهو يرصد طبيعة التعليم العلاجى أن هذا النوع من التعليم لا يعد مختلفا عن التعلم ذاته، يقصد التعلم العادى - إلا أنه تعليم ذو طبيعـة خاصة تستمد من أنه يركـز على صعوبة يريد أن يساعد من هو واقع فـيها على تخطيها، إلا أنه قائم على كل ما يقوم عليه التعلم من مبـادئ مستقرة ومتعارف عليها، ويرى سيادته أن التعليم العلاجى لابد أن يكون متكاملا مع سائر الأنشطة التعليمية التى ينخرط فيها التلميذ، إذ ليس هو عملا منعزلا تفصل فيه منطقـة الصعوبة عن مجالات التعلم ليركز عليها العلاج وحـدها، لا بل إن الأنشطة العلاجية يجب أن تكون مترابطة مع سائر أنشطة التـعليم وخبراته التى يعيـشها التلميـذ، الذى هو كائن تفور فيـه الحياة ويتقلب فى شتى ألوانها، وأن صعـوبته فى تعلم شيء مـا، لا شك منتشرة فى حـياته جميعا وأن علاج هذه الصعوبة مرتبط ومتشابك مع حياته كلها.

ويرى المؤلف تعليقا على ما تقدم - أننا نتفق مع ما ذهب إليه أستاذنا الدكتور سيد عثمان من أن للتعليم العلاجى طبيعة خاصة. . . وأنه يقوم على كل ما يقوم عليه التعليم من مبادئ مسـتقرة ومتعارف عليـها. . ونحن نرى أن الطبيعة الخاصـة للتعليم العلاجى تأتى من أنه لا يركز على صعوبة فقط، إذ إن تلك الخـصوصية للتعليم العلاجى لا تقف عند هذا الحد فحسب، بل تتوافر له الخصوصية لأنـه يتعامل مع أسباب متنوعة ومختلفة قد تصل فى بعض الأحايين إلى أسباب دفينة ومـجهولة يحار المعالج أو فريق العمل فى التعرف عليـها أو التعامل معـها، وفى كيفية عـلاجها أو التخفـيف من حدتها أو آثارها كتلك الأسباب الخلافيـة الخاصة بالنواحى العصبية أو الفسيولوجـية أو الداخلية سواء ما كان عضـويا أو ما كان منها نفـسيا، كما نرى أن الخـصوصية لهـذا النوع من التعليم إنما تتأتى من أن أسبـاب الصعوبة متنوعة إلى حد كـبير، فقد يتوحد سـبب الصعوبة إلا أن أعراضها قد تكون مـختلفة إلى حد كبير، الأمر الذى يجعل من التـعليم العلاجى طبيعة خاصة ومتفردة ليس لكونه يركز على صعوبة ولكن للخصوصية الشديدة والفردية المحضة فيما يتـعامل معه ويدرسه التعليم العلاجى، فضـلا عن أننا فى التعليم العلاجى لا نقف على حد علاج الصـعوبة وأن نجعل الفرد قادرا على تخطيـها، إنما نسعى حثيثـا وكهدف

هذه الأهداف والمرامى، إلا أن كل ما تقـدم يعطى له أهمية تفوق أهمـيتها بالنـسبة إلى مواقف التعلم العادية، كما يتوفر تعزيز مـناسب وتدرج فى التقدم ومعرفة لنتائج التقدم (سيد عثمان، ١٩٧٩ : ٣٨- ٣٩).

وهنا يشـيـر لاب وفلود (Lapp - and Flood : 1978 : 327) إلى أننا لو أردنا مثلا أن نضع أنشطة لتنمية الفهم وعلاج صعوباته فإننا يجب أن نحدد الهدف أو الغرض من النشاط، وأن يتم انتقاء المواد المناسبة لعلاج عمليـة فرعية أو مهارة محددة، وأن يتم بعد ذلك تخطيط الخبرات وذلك من خلال انتقاء وتحديد خطوات الخطة فى العلاج، ثم يجب بعـد ذلك أن يكون هناك قياس مـتكرر لرصد نتـائج التقـدم فى العلاج وتحـقيق الأهداف.

٦) التشخيص:

ولعل من أهم النقاط الأساسية التى تجعل من التعليم العلاجى ذات طبيعة خاصة تفرق به وتجعله يخـتلف عن التعليم بمعناه ومغزاه المعروف، هـو أننا فى التعليم العادى عادة ما لا نركز على أية عملية تشخيصية لنواحى ضعف معينة يعانى منها التلاميذ، وإن حدث فى بعـض نظم التعليم العـادى فى بعض الدول المتقـدمة، فإنه يكـون فى أضيق الحدود فى بلادنا - ومن قبل القائم بعمليـة التدريس أو التعليم، وإن استعان فى بعض الأحيـان لمساعدة آخرين، فـإن الأمر لا يعدو غيـر طلب مشورة الأخصـائى النفسى أو الاجتمـاعى الموجود فى المؤسـسة التعليـمية، وفى أضيق الحدود ودون إمعـان أو تعميق لعملية التـشخيص، أما فى التـعليم العلاجى فإنه وكمـا يشير Leach and Raybould (١٩٧٧) عادة ما يسـاهم فى عملية التشخـيص فريق متكامل Team Work مكون من أطباء أعصاب،وعيون، وسمع، بالإضافة إلى الأسرة ومعلم الصف والأخصائى النفسى فى القياس التربوى والعقلى مع متابعة حـالة الطفل أو التلميذ مع عدم الاكتفاء بملاحظة واحدة أو نتائج اختبار واحد.

ولقد لوحظ أن معظم الباحثين فى مجال التربية وعلم النفس يكتفون مثلا بتحديد الصعوبات النـمائية التى يمكن ملاحظتـها وقياسهـا وكذلك الصعوبات الأكـاديمية دون البحث عن الأسـباب التى يمكن ردها إلى النواحى العصبـية التى أدت إلى ذلك؛ وذلك لأنهم يؤثرون السلامة ناظرين فى ذلك إلى صعوبة تشخيص هذه الأسباب، كما أن هذه الأسباب تبعث على الحيرة فى العلاج كـما أنها أقل قابلية للعلاج، كل ذلك فى الوقت

التعلم التى يعانيها المتعلمون ليست من نوع واحد بل هى مختلفة الأنواع ومتعددة الأشكال، وأن كل صعوبة تعد ذات طبيعة خاصة وتتطلب علاجا خاصا وبأسلوب خاص، ومن هنا فإننا يجب أن نستخدم أساليب علاجية متنوعة؛ لأن صعوبات التعلم كما قلنا متنوعة، كما أن الصعوبة النوعية الواحدة تعد ذات درجات حدّات مختلفة، وفى ذلك يشير فتحى عبد الرحيم، وحليم بشاى (١٩٨٠) إلى أن صعوبات التعلم تعد متباينة وتضم درجات مختلفة من الحدة، وتتطلب أساليب علاجية متعددة، فقد يكون أحد هذه الأساليب العلاجية ملائما لنوع ما من صعوبات التعلم، إلا أنه قد لا يصلح على الإطلاق لنوع آخر من الصعوبات.

كل ذلك لأن مفهوم صعوبة التعلم يعد مفهوما ذات طبيعة خاصة، ويخص فئة من الأطفال ذوى طبيعة خاصة حتى إذا ما نظرنا إليهم من زاوية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة أو الأطفال المعاقين.

إذ إن مفهوم صعوبات خاصة فى التعلم كما قلنا من قبل يخص فئة من الأطفال يختلفون عن الفئات التقليدية المعروفة بالأطفال المعاقين، فالأطفال ذوو صعوبات خاصة فى التعلم هم أولئك الأطفال الذين يتخلفون فى تعلم الكلام، أو الذين لا تنمو لديهم سهولة فى استخدام اللغة، أو الذين لا تنمو لديهم المدركات البصرية أو السمعية بشكل عادى، أو الذين يواجهون صعوبة بالغة فى تعلم القراءة أو الهجاء أو الكتابة أو القيام ببعض العمليات الحسابية، بعض هؤلاء غير مستقبلين للكلام أو اللغة مع أنهم ليسوا صما وبعضهم غير قادر على الإدراك البصرى مع أنهم ليسوا مكفوفين، وآخرون يعجزون عن التعلم بالأساليب العادية مع أنهم ليسوا متخلفين عقليا، أولئك وهؤلاء يكونون مجموعة متباينة وغير متجانسة فى التعلم لأسباب مختلفة، إلا أنه يجمع بينهم جميعا مظهر واحد على الأقل هو التباعد أو الانحراف فى نمو القدرات (الشرقاوى، ١٩٨٣- ١٨- ١٩).

٥) تحديد الأهداف الفرعية وتحت الفرعية للعلاج:

إننا فى التعليم العلاجى، وكما فى غيره من نظم التعليم العادية، لابد أن نحدد المرامى Objectives، والأهداف goals، وأن نحدد أنسب الأنشطة والممارسات والأعمال المناسبة لتلك المرامى والأهداف، وأن يتوفر قدر مناسب من الدوافع لتحقيق

التعليم العـادى والتعليم العلاجى، هو أننا فى التـعليم العادى إنما نقوم على اسـتخدام طرق وأسـاليب فى التـدريس تناسب على الأقـل أكبـر عـدد، أو السـواد الأعظم من المتعلمين الموجـودين داخل الفصل الدراسى وذلك فى ضوء ما تقرره نتـائج البحوث فى مجال العلوم التربوية والنفسية، بينما ونحن نمارس التعليم العلاجى ونعمل على تفعيله، إنما نقـوم على تفريـد الطريقة والأسلوب بما يـناسب طبيـعة الطـفل المتعلم وفى ضـوء خصائصه ومـا يعانيه من صعوبة أو إعاقة، وما ترتب عـليها من آثار، أى أننا هنا نقوم بعـملية تفـريد دقيـقة Individulazation للتـعلم فى ضوء فـهمنا للمـتعلم والإعـاقة والصعوبة التى يعانى منهـا، وخصائصها ومصاحبـاتها، أى أن الطفل الذى لديه صعوبة فى التعـلم يمثل حالـة منفردة، ومن ثم فـإنه يجب أن يصمم له برنامج تعليـمى يلبى حاجاته الفـردية وذلك من خلال عملية تشـخيص علاجى تقوم على تحـديد الصعوبات التى يواجهـها الطفل فى التـعليم، وتقديم التـوجيهـات والإرشادات اللازمة لـتخطيط البرنامج العلاجى (كيرك وكالفينت: ١٩٨٤ : ٧٦).

٣) بيئة التعليم:

كما أننا فى التعليم العادى قد لا نكون فى حاجة إلى إجراء أية تعديلات فى بيئة التعلم من مادة إلى مادة، وإن وجـدت فإنها تحدث بالقدر اليسـير الذى لا يشكل تغيرا جوهريا ملحـوظا فى بيئة التـعلم، بينما فى التعليم العـلاجى فإننا قد نلجـأ إلى إجراء تعديلات أو تغييرات فى بيئة التعلم أو تبديلهـا تماما بغيرها، وفى هذا السياق يشير سيد عثـمان (١٩٧٩، ٤٠-٤١) إلى أننا فى التـعليم العلاجى يجب أن نعـدل وسط التعلم بحيث يكون وسطا صحيحا وصحيا يساعد التلميذ على تخطى صعوبته.

٤) تنوع أساليب العلاج:

وإذا كنا عادة فى التعليم العـادى ما نستخدم عددا مـحددا من الأساليب والطرق النوعية وهو ما لا يحدث فى تعليمنا فى مـصر - ونحن نتعامل مع أطفالنا، أو قد نثبت على طريقة أو أسلوب مـحدد ندور معـه عشقـا ولا نعرف غيـره، تلك الطريقة وذلك الأسلوب الذى تعلمنا به ويستـبقيه المعلم ولا يذهب إلى غيـره (مبدأ الاستبـقاء الحسى الاختيارى) ولا يستخدم أية طريقة أو أسـلوبا علاجيا فإننا فى التعليم العلاجى يجب أن نستخـدم أساليب علاجيـة متنوعة ومخـتلفة ولا نثبت على أسلوب بعـينه وذلك تقديرا للحقيـقة الثابتة فى مـجال التعليم العلاجى وصـعوبات التعلم والتى تقـرر أن صعوبات

نفعيا يقتفى أثره أو يعدل فيه راغبين من وراء ذلك الخير للجميع ولبلدنا الحبيبة وأمتنا العربية الغالية والله من وراء القصد وعلى الله قصد السبيل.

طبيعة التعليم العلاجي:

١) معيار الحكم:

لقد قررنا من قبل أن عملية التعليم تعد عملية علمية مخططا لها، لا تقوم على العشوائية أو الاجتهادات الخاطئة، هدفها الأول والأخير هو الفرد المتعلم لكنه الفرد المتعلم العادى، ذلكم الفرد الذى لا تعطله عوامل ومتغيرات داخلية أو خارجية، إنه يركز على الفرد المتعلم الذى يسير سيرا عاديا فى رحلة التعلم، لا يعانى من معوقات تكبل مسيرته أو عوائق أو سدود أو موانع تجعله ينحرف بعيدا عن مسيرة زملائه، أى أننا هنا فى مسيرة التعليم والتعلم العادية عادة ما نؤثر السلامة فننظر إلى الفرد فى ضوء ما يحققه أقرانه فى صفه الدراسى، إلا أننا فى التعليم العلاجى لا يكون جل اهتمامنا منصبا على الطفل العادى، إنما يكون منصبا على طفل تكبل طاقته وتعطل مسيرته ولا يستنفر كل ما لديه من طاقات عقلية أو ذهنية أو نفسية إلى الحد المثالى، أو إلى الحد المأمول فى ضوء ما يمتلكه من طاقات، أى أننا هنا فى التعليم العلاجى نهتم بصورة أساسية بالطفل الذى يعانى من صعوبة تعطل مسيرة تعلمه، ومعيارنا فى الحكم على أنه معطل أو غير معطل هو هل تستنفر طاقته إلى الحد المرجو أو لا تستنفر؟ ومعيارنا فى ذلك هو مقارنة الفرد بذاته، أى أن محك الحكم هنا على أنه يعانى من صعوبة أو لا يعانى هو اعتبار الطفل محكا لنفسه، ومن ثم نكون قد اختلفنا كثيرا فى التعليم العلاجى عما يذهب إليه التعليم العادى الذى يتناول طفلا عاديا من كافة النواحى تقريبا وينظر إلى اعتبار هذا الطفل عاديا فى موقف التعلم ما دام أداؤه يدور حول متوسط أداء أقرانه من نفس العمر الزمنى والصف الدراسى.

ومن ثم فإننا فى التعليم العلاجى ننظر إلى التلميذ على أنه كائن إنسان مكبل، معطل، يطلب العون، إنه تعليم يقوم على مساعدة إنسان فى محنة (سيد عثمان: ١٩٧٩ : ٤٠-٤١).

٢) الطريقة والأسلوب:

ولعل من أهم النقاط الجديرة بالنظر والتقدير أيضا ونحن نرصد الفروق بين



فى العمليات الفرعية المتضمنة فى عملية الإدراك البصرى (السيد عبد الحميد سليمان، ٢٠٠٢ أ) .

وعلى أية حال، فقد تعددت التفسيرات فى هذا المجال للوقوف على حقيقة هذه الحالة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وجاءت التفسيرات متنوعة ومختلفة فى هذا الصدد؛ تنوع واختلاف المجالات والتوجهات التى تم الاتكاء عليها من أصحاب كل تخصص واتجاه ؛ فجاء منها ماهو عضوى يلقى بظلال اليأس على الباحثين، إذ كيف يمكن علاج اضطرابات الإدراك البصرى لدى هؤلاء الأطفال وأسباب الاضطراب عندهم ترجع لأسباب عضوية داخلية ؛ إذ كيف يمكن إصلاح أو علاج التلف المخى، أو شذوذ الكروموسومات، أو الخلل الوظيفى فى الجهاز العصبى المركزى، أو

....

وجاءت تفسيرات أخرى . منها على سبيل المثال : التفسيرات المعرفية - النفسية ففتحت بارقة أمل لدى بعض الباحثين لأنهم تحدثوا عن أسباب يمكن النظر إليها .

ومابين التفسيرات العضوية والتفسيرات النفسية كانت اتجاهات أخرى أقل شأنا لتفسير العيوب فى هذا الجانب لدى هؤلاء الأطفال .

ومهما كان الأمر، وسواء كان هذا التفسير صحيحا أو ذاك التفسير أقل صحة، فإن الأمر لا يخلو من المحاولة ؛ وحسب الإنسان أن يحاول وكفى . يحاول جريا وراء ضحد أو إثبات عبارات العلم الاحتمالية، رغم أن لغة العلم فى مجال صعوبات التعلم أشارت بلغة لاتقبل الشك بأن هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب فى العمليات النفسية الأساسية .

ونظرا لكبر حجم انتشار صعوبات التعلم لدى أطفال المرحلة الابتدائية، ونظرا لأن عدم التدخل المبكر لعلاج صعوبات التعلم يؤدى إلى مشكلات متعددة لدى هؤلاء الأطفال لذا فإننا فى هذا المؤلف نحاول جاهدين أن نكون إجرائيين، وذلك من خلال تقديم محكات إجرائية لتشخيص وعلاج واحدة من أهم الصعوبات والمشكلات التى تواجه ذوى صعوبات التعلم، تلك المشكلة التى تتمثل فى اضطرابات الإدراك البصرى والتى قيل عنها من خلال فحص وتمحيص التراث النفسى لصعوبات التعلم أنها ترادف مفهوم صعوبات التعلم، حيث يشار عادة بأن الأطفال ذوى صعوبات التعلم هم أطفال ذوى مشكلات إدراكية، راجين من خلال هذا المؤلف أن نوفر للباحثين والدارسين بعدا

من التعليم، تلك السنوات التى تعد ذات أهمية بالغة؛ وذلك لأنه فى هذه السنوات تنمو المهارات الأساسية للقراءة نموا سريعا عن بقية المراحل الأخرى . وفى هذا الإطار يفيد فتحى يونس وآخرون (١٩٩٩) إلى أن الصفين الثانى والثالث يتسمان بالنمو السريع لمهارات القراءة، ومن ثم فإنه يجب أن نؤكد على وسائل التعرف على الكلمات وتحليلها إلى عناصرها .

وغير خفى أنه باستقراء نموذج كيرك وكالفنت (١٩٨٤) نجد أن هناك علاقة وثيقة بين الصعوبات النمائية والصعوبات الأكاديمية . فالاضطراب فى العمليات النمائية سوف يؤدى إلى الاستدخال المشوه للمثيرات، سواء كانت هذه المثيرات بصرية أو سمعية؛ الأمر الذى سوف يؤدى إلى عدم القدرة على إجراء تكامل معرفى صحيح، ومن ثم، عدم الفهم (السيد عبد الحميد سليمان، ١٩٩٢) .

ولأهمية الإدراك فقد ذهب المهتمون بمجال صعوبات التعلم يجعلون من الصعوبة مرادفا لمشكلات الإدراك بعامة والإدراك البصرى بخاصة، رغم أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم لا يعانون من أية إعاقة بصرية، إذ يعد من الخصائص الثابتة والمستقرة فى هؤلاء الأطفال بناء على المستقى من مفاهيم صعوبات التعلم أنهم لا يعانون من الإعاقة البصرية، فأمثال الذين يعانون من مثل هذه الإعاقات ينتمون إلى فئة الأطفال ذوى مشكلات التعلم (السيد عبد الحميد، ٢٠٠٢ج) .

فالأطفال ذوى صعوبات التعلم يبصرون كما نبصر ولكنهم لا يرون، إنهم ليسوا عميانا ؛ إنما مشكلتهم تقع فى الإدراك ؛ ولهذا ظل التربويون – لسنوات طويلة ومازالوا – يرون أن صعوبات التعلم إنما ترجع فى أساسها إلى وجود خلل فى الإدراك البصرى استنتاجا من أدائهم على اختبارات الإدراك البصرى على اختلاف مضامينها وتوجهاتها، وكذلك لأن أداء هؤلاء الأطفال يتسم بالبطء فى الاستجابة للمثيرات البصرية، كما أنهم يستغرقون وقتا أكبر فى التعرف على الكلمات الشائعة إذا ماتم عرضها بصريا مقارنة بأقرانهم من العاديين (السيد عبد الحميد، ١٩٩٦) .

وهناك من يرى أن هؤلاء الأطفال يعانون من التأخر فى نمو العمليات النفسية الأساسية، وبخاصة التأخر فى نمو عملية الإدراك البصرى وما تتضمنه هذه العملية من عمليات فرعية ؛ وذلك من خلال بحث أجرى على الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى هذا المجال (السيد عبد الحميد، ٢٠٠٢ب) . فضلا عن أنهم يعانون من قصور واضح

نعم، إنه القاطرة المركزية فى العمليات النفسية، لأنها عـملية تسبقها عمليات الإحساس والانتباه وتليها عمليات الذاكرة والتفكير .

وهو ناقل واعى؛ لأن غـايته إعطاء تأويل أو تفسـيـر أو معنى أو دلالة لـلمثـير الحسى الخام، فالإدراك ليس عـملية استنساخ مافى البيئة من مـثيرات عن طريق الحواس فقط ؛ إنما هو عملية مـعقدة تتضمن التصنيف والتـعليل والتفسير لطبيـعة تلك المثيرات ويتأثر بالعديد من العوامل، منها الانفعالية، والعضوية (السيد محمد خيرى، ١٩٧٥). كما أن الإنسان ليس مطبعة نمائية للأشياء التى حوله، بل الإدراك عملية نفسية تعمل فى المقام الأول على تفسـير المثيرات الحـسية . ومن ثم فإن عمليـة الإدراك تسهم فى تنظيم معرفة الفرد، وتسهم معرفة الفرد وخبراته فى تأويل وتفسير ما يدركه .

ولما كان النظام المعـرفى الإدراكى الذى زود به الإنسان يتـسم بالتعقـيد والتنوع خلافا للنظام المعرفى الإدراكى للحيوان ؛ الذى يتـسم بالبساطة والغريزية، لذا فقد ذهبنا هنا نتناول الإدراك البـصـرى الحـاسى فـقط ؛ وذلك لما للإدراك البـصرى الحـاسى من أهمية .

فمن المتعارف عليه فى أدبيـات علم النفس أن الإدراك البصرى يسهم فى تنظيم قدرات الفـرد المعرفـية وأن الأطفال عـادة ما يختـلفون فـيما بينهم فـيما يسـجلونه من انطبـاعات حـسية بصـرية للمـدخلات البـصرية، وذلك للفـروق بينهم فى العمليـات السيكولوجية والتى يتبدى أثرها فى انتقائية المعلومات البصـرية . كما أن إدراك الأشياء وإعادة إنتاجها إنما يتحدد فى ضوء المبادئ البيولوجية للفعل الحاسى الحركى، وكذلك فى ضوء الاختلاف فى نمط النمو ومستوى النضج والحالة المرضية للفرد .

ولعل أهميـة الإدراك البصرى تأتى أيضا من أهمـية حاسة الإبصـار ذاتها ؛ إذ يقدر بأن حولى ٨٠ ٪ تقريبا من الانطباعات الحسية التى نستخدمها فى الحصول على معلومات عن البيئة بأنها بصرية، فحاسة الإبـصار تمثل الحاسة ذات السيادة بالنسبة لبقية الحواس .

ولأن مكونات ومفـردات العمل التعليـمى تعتمد بصـورة أساسية على حـاسة الإبصـار والإدراك البصـرى ؛ لذا فإن الإدراك الـبصـرى يعد من العـمليـات الرئيسـة والأسـاسـية للنجاح الأكاديمى، فـضلا عن أن الكفاءة فى العـمليات والمهارات الفرعـية لهذه العملية يعد ذات أهمية فى القدرة على القراءة وبخاصة فى الصفوف الثلاثة الأولى

تعريفات من التعريفات الإحدى عشر قد اتفقت على وجود هذا المكون، ومن هذه التعريفات: تعريف كيرك (١٩٦٢)، وتعريف باتمان (١٩٦٥)، وتعريفى الهيئة الاستشارية (١٩٧٧، ١٩٦٨)، وتعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩)، وتعريف اللجنة الخاصة بالأطفال ذوى صعوبات التعلم ومجلس الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (١٩٧١)، وتعريف مكتب التربية الأمريكى (١٩٧٦)، وتعريفى رابطة صعوبات التعلم (١٩٨١، ١٩٨٨)، وهو ما يمثل نسبة اتفاق ٨٢٪ على هذا المكون.

نتائج السؤال السادس:

وفى معرض الإجابة على هذا السؤال، والذى يدور حول نسبة شيوع مكونى التباعد الداخلى والخارجى، فإن النتائج كما هو مبين بالجدول (١) تفيد أن مكون التباعد بنوعيه الداخلى والخارجى يعد أحد المكونات الشائعة فى تعريفات صعوبات التعلم، وإن ظل هناك خلاف بين التعريفات فى شيوع التباعد الداخلى أو الخارجى، فقد قصرت بعض التعريفات المذكورة التباعد على التباعد الداخلى فقط بنسبة اتفاق ٨٢٪ ، إذ قصرت تسعة تعريفات مكون التباعد على التباعد الداخلى فقط، وهذه التعريفات هى: تعريف كيرك (١٩٦٢)، وتعريف اللجنة الخاصة بالأطفال ذوى صعوبات التعلم ومجلس الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (١٩٧١)، وتعريفى الهيئة الاستشارية (١٩٦٨، ١٩٧٧)، وتعريف الرابطة الأمريكية (١٩٨٦)، وتعريف الوكالة الدولية (١٩٨٧)، وتعريفى رابطة صعوبات التعلم (١٩٨١، ١٩٨٨)، وذهبت تعريفات أخرى لتقصر حالة التباعد على التباعد الخارجى فقط، وكانت هذه التعريفات هى: تعريف باتمان (١٩٦٥)، وتعريف مكتب التربية الأمريكى (١٩٧٦)، بينما هناك تعريفات اعتبرت حالة التباعد محددة فى التباعد الداخلى فى العمليات والتباعد الخارجى بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلى، ومن هذه التعريفات: تعريف جامعة نورث ويسترن (١٩٦٩)؛ ولذا يشير جدول (١) بأن نسبة شيوع التباعد الخارجى فى التعريفات السابقة ٢٧٪.

التعريف المقترح للمؤلف:

بناء على ما تقدم، وتأسيسا على التحليل والنقد السابق، فإنه يمكن تعريف صعوبات التعلم كما يلى: مفهوم صعوبات التعلم، هو مفهوم يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الأفراد المتعلمين، ذوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، يظهرون اضطرابا فى العمليات النفسية الأساسية والتى يظهر آثارها من خلال التباعد الدال إحصائيا بين

التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلى لديهم فى المهارات الأساسية، أو استخدام اللغة المقروءة أو المسموعة، أو المجالات الأكاديمية الأخرى، وأن هذه الاضطرابات فى العمليات النفسية الأساسية من المحتمل أنها ترجع إلى وجود خلل أو تأخر فى نمو الجهاز العصبى المركزى، ولا ترجع صعوبة تعلم هؤلاء الأفراد إلى وجود إعاقات حسية أو بدنية، ولا لظروف الحرمان البيئى سواء كان ذلك يتمثل فى الحرمان الثقافى، والاقتصادى، أو نقص الفرصة للتعلم، كما لا ترجع الصعوبة إلى الاضطرابات النفسية الشديدة.

تعليق على المفهوم:

بتحليل مفهوم الدراسة يتضح أنه يتضمن المكونات التالية:

١- مكون عدم التجانس:

ويظهر من خلال عبارة: **مجموعة غير متجانسة من الأفراد**، وتشير هذه العبارة إلى أن المجتمع ذوى صعوبات التعلم لا يتسم بخصائص واحدة، وأن ذوى الصعوبة الذين يعانون من صعوبة ما ليس بالضرورة أن يكون سبب هذه الصعوبة لديه واحدا، ولو كان سبب الصعوبة واحدا فإن أعراض الصعوبة ليست واحدة.

٢- المكون الزمنى:

ويظهر ذلك من خلال: كلمة **(الأفراد)** الواردة بالتعريف، وتشير إلى أن الصعوبة تقع فى مرحلة الطفولة فقط، حيث إن عموم اللفظ كما هو وارد فى كلمة أفراد يستغرق مرحلة الطفولة وما بعدها.

٣- مكون الذكاء:

ويظهر ذلك من خلال عبارة: **ذوى ذكاء متوسط أو فوق متوسط**: وهى عبارة تشير إلى استبعاد فئة الأطفال الذين يعانون من اضطراب فى التعلم نتيجة للتخلف العقلى من مجتمع ذوى صعوبات التعلم.

٤- مكون العمليات أو التباعد الداخلى:

ويظهر ذلك من خلال عبارة: **ويظهرون اضطرابات فى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية**: وأن هذه العبارة تشير إلى أن سبب الصعوبة داخلى، وأن هناك تباعدا فى العمليات داخل الفرد وهو ما يلزم عند التشخيص قياس التباعد فى العمليات الداخلية لدى الفرد.

٥- مكون التباعد الخارجي:

ويظهر ذلك من خلال عبارة: **التباعد الواضح بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلي**: وهو مكون يشير إلى الأخذ في الاعتبار عند تشخيص ذوى صعوبات التعلم، متغير العمر الزمني، نسبة الذكاء، والعمر العقلي.

٦- مكون اللغة:

ويظهر ذلك من خلال عبارة: **في المهارات الأساسية لفهم أو استخدام اللغة المقروءة أو المسموعة**.. وهى عبارة تشير إلى أن أكثر المجالات التى تظهر من خلال آثار الصعوبة هى مهارات اللغة الأساسية.

٧- المكون العضوى:

ويظهر ذلك من خلال عبارة: **ومن المحتمل أنها ترجع إلى وجود خلل أو تأخر في نمو الجهاز العصبي**: وهى عبارة احتمالية تفتح المجال أمام تخصصات الطب لإثبات أو دحض هذا المكون ـ الذى يمثل شيوعا فى التعريفات السابقة ـ على أنه يمكن أن يكون السبب فى صعوبات التعلم.

وينوه المؤلف بأنه أثناء تحليل ونقد تعريفات صعوبات التعلم السابقة انتقد العبارات الاحتمالية المقرونة بالإثبات والنفى فقط، كما ورد على سبيل المثال فى تعريف باتمان (١٩٥٦)، إلا أنه هنا قد تم وضع عبارة احتمالية لأنها تخص مكونا نسبة شيوعه ٥٥٪، كما أنها عبارة غير مقرونة بالإثبات والنفى فى آن واحد، فضلا عن أنها تخص المجال الطبى بالكلية.

٨- مكون الاستبعاد:

ويظهر ذلك من خلال عبارة: **ولا ترجع صعوبة تعلم هؤلاء الأفراد إلى وجود إعاقات حسية أو بدنية، ولا يعانون من الحرمان البيئى....إلخ**، وهى عبارة تعطى تفريدا للمجال وخصوصية له تفرق به عن جميع حالات عدم القدرة على التعلم الأخرى، كالمتخلفين أو المتأخرين دراسيا، أو ذوى مشكلات التعلم والتى ترجع عدم قدرتهم على التعلم إلى الإعاقات الحسية.

كما أن ذكر كلمة إعاقة حسية تعنى من باب أولى أن المحرومين حسيا لا يدخلون ضمن ذوى صعوبات التعلم؛ لأن عدم تضمين المعاقين فى مجتمع ذوى الصعوبة يعنى عدم تضمين المحرومين بداهة.

التعليق على النتائج:

بالنظر فى جدول (١) يتضح:

- أن هناك تطابقا فى نسب الاتفاق على العديد من المكونات، إذ تطابقت نسبة الاتفاق بين التعريفات على شيوع مكون: اضطراب العمليات داخل الفرد، والفروق فى كفاءة العمليات داخل الفرد، واللغة، والمجالات الأكاديمية بنسبة قدرها ٨٢٪ وهو ما يمكن تفسيره فى ضوء مبدأ العلية السببية، إذ يؤدى الخلل فى الجهاز العصبى المركزى إلى اضطراب فى العمليات النفسية الداخلية للفرد، تلك العمليات التى تتمثل على سبيل المثال لا الحصر - فى: الانتباه، والاستقبال البصرى، والاستقبال السمعى، والتكامل البصرى - السمعى، والتآزر البصرى - الحركى، والإدراك . . . إلخ، الأمر الذى يؤثر بدوره فى كفاءة الفرد صاحب الصعوبة فى التعلم على التحصيل والاستيعاب والتفكير، وبخاصة فيما يخص التمكن من المهارات الأساسية للغة سواء كانت مقروءة أو مسموعة.
- أن الاضطراب فى العمليات الداخلية، يؤدى إلى عدم اتساق فى كفاءة وأداء العمليات المختلفة داخل الفرد، وهو ما يفسر شيوع مكون التباعد الداخلى لدى الأفراد ذوى صعوبات التعلم.
- التأكد من نسب انتشار التباعد الداخلى والتباعد الداخلى لدى ذوى صعوبات التعلم، وكذا إجراء البحوث الميدانية للتأكد من طبيعة بعض المكونات غير الأكاديمية لدى ذوى صعوبات التعلم التى يتضمنها النموذج، وتتمثل فى: التوجه المكانى، والإدراك، وكفاءة التمثيل والتكامل فى العمليات الداخلية للفرد صاحب الصعوبة فى التعلم، ودراسة نواحى القصور والضعف فى المهارات الاجتماعية لدى الأفراد ذوى صعوبات التعلم.

توصيات المؤلف:

يقترح المؤلف التوصيات التالية:

١- تأسيس هيئة عربية لصعوبات التعلم تعنى بمشكلات هذه الفئة توحيدا لجهود المتخصصين، ويقترح أن تتبع هذه الهيئة جامعة الدول العربية.

٢- تنشيط البحوث الجمعية على المستوى العربى للوصول إلى مفهوم عربى يمثل إجماعا لدى الهيئات العربية المختصة.

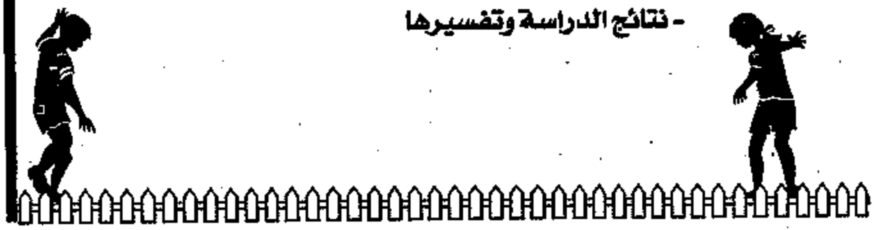
٣- التوصية بمزيد من البحوث الجمعية على المستوى العربى لتشخيص وعلاج ذوى صعوبات التعلم.

٤- إيفاد المتخصصين فى هذا المجال إلى البلاد المتقدمة للاطلاع والاستفادة من أحدث الإجراءات والتقنيات والأدوات والاختبارات فى التشخيص والعلاج.

الفصل الثالث

علاج صعوبات الإدراك البصرى وتحسين مستوى القراءة لدى ذوى صعوبات التعلم

- مقدمة
- الإدراك البصرى وصعوبات التعلم
- تحديد المشكلة
- مبررات أهمية الموضوع
- مصطلحات
- إجراءات الدراسة
- أدوات تشخيص وعلاج صعوبات الإدراك البصرى
- البرنامج العلاجى
- نتائج الدراسة وتفسيرها



مقدمة:

تهتم الدول الآن بفئات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، فقد شهدت السنوات العشر الأخيرة اهتماما كبيرا على مستوى الحكومات والجمعيات الأهلية والمؤسسات الاجتماعية بهؤلاء الأطفال، حيث عقدت العديد من المؤتمرات العلمية وأصدرت الحكومات العديد من التشريعات لحماية حقوقهم. وتعد مصر من الدول التى واكبت هذا الاهتمام، ففى سنة (١٩٩٦) أصدرت القانون رقم (١٢) بشأن أحكام حماية الطفل، وأفردت فى هذا القانون بابا كاملا للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة كان أهم ما جاء به ما نصت عليه المادتان (٧٦،٧٧)، إذ نصت المادة (٧٦) على أن للطفل المعاق الحق فى التمتع برعاية خاصة، اجتماعية وصحية ونفسية، تنمى اعتماده على نفسه وتيسر اندماجه ومشاركته فى المجتمع، كما نصت المادة (٧٧) على أن للطفل المعاق الحق فى التأهيل، والمتمثل فى تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية والطبية والتعليمية والمهنية التى يلزم توفيرها له وأسرته لتمكينه من التغلب على الآثار الناشئة عن عجزه (المجلس القومى: ١٩٩٦: ٢٧)، وفى (١٥) فبراير سنة (٢٠٠٠) أصدر رئيس الجمهورية وثيقة العقد الثانى لحماية الطفل المصرى ورعايته تضمنت (٩) أهداف وأفردت الوثيقة نصا خاصا بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة جاء فيه: ضرورة توفير قدر مناسب من الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية للأطفال المعاقين. (فراج: ٢٠٠٠: ٥).

ولعل مبعث هذا الاهتمام - يرجع بالإضافة إلى المنحى الإنسانى - إلى أن هؤلاء الفئات يمكن بعد تأهيلهم وتدريبهم أن يشاركوا فى التنمية، هذا فضلا عن أن هذه الفئات تمثل نسبة كبيرة فى المجتمع، وأن أعدادهم فى تزايد مستمر، فمن المعروف أن فئات ذوى الاحتياجات الخاصة من الأطفال والشباب تبلغ نسبة لا تقل عن ١٢- ١٥٪ من أفراد المجتمع يعانون من نوع أو درجة من الإعاقة فى إحدى قدراتهم كالقدرة على الإبصار أو السمع أو التخاطب أو القدرة العقلية أو القدرة على التعلم (عثمان فراج: ١٩٩٩ : ٢). ويفيد التقرير السنوى الصادر من مكتب التربية الأمريكى سنة (١٩٨٤) أن أكثر من ٤٠٪ من تلاميذ التربية الخاصة هم تلاميذ ذوى صعوبات تعلم، كما يفيد ذات المكتب فى تقريره سنة (١٩٩١) أن مجتمع ذوى صعوبات التعلم قد تزايد بنسبة ١٦٠٪ منذ صدور تعريف الهيئة الاستشارية (١٩٧٧) (Wehmerer: 2000: 62).

ولما كانت مشكلة الأطفال ذوى صعوبات التعلم تعد خفية وغير معروفة، فقد اختلف العلماء فى كيفية انتقائهم وتشخيص القصور لديهم وعلاجهم، إذ يقول ميلتون

برتون ورفاقه (١٩٧٩: ١٥- ١٦)، «ومع أننا نعيش فى عصر الفضاء إلا أنه ما يزال يحكم على كثير من الأطفال بأنهم مضطربون انفعاليا فى حين أنهم ليسوا كذلك، ونصف كثير منهم بأنهم متخلفون عقليا مع أنهم فى الواقع ليسوا كذلك، ونحكم على كثير منهم بأن يقضوا حياتهم كلها فى مؤسسات خاصة فى الوقت الذى يجب ألا يكونوا فيها» إذ إن هؤلاء الأطفال لا ترجع مشكلاتهم فى التعلم إلى التخلف العقلى، الإعاقة السمعية، والإعاقة البصرية، والإعاقات الحركية أو البدنية، أو التعليم الخاطئ Faulty instruction، الأمر الذى جعل المتخصصين يطلقون عليهم أوصافا مختلفة، فقد تم وصفهم من قبل الكلنيكيين بأنهم متخلفون تعليميا Educationaly Retarted وتوحديون Autistic ، وذوو عسر فى القراءة Dyslexic ، وذوو خلل خاص بالنواحى العصبية، ذوى صعوبات فى الكتابة أطفال مصابون بالأفيزيا الحسية Aphasic، وذوو عمى خاص بالكلمة Word Blindness، أو معاقون إدراكيا (Bateman: 1967: 12).

ولأن مشكلة هؤلاء الأطفال تبلغ من الاستتار والاختفاء حدا كبيرا، فقد ذكر المتخصصون فى مجال صعوبات التعلم العديد من الأسباب، منها ما هو عضوى ـ طبى، ومنها ما هو سلوكى نفسى؛ ولهذا وضعت العديد والعديد من المناهج لفهم سبب الصعوبة وتعددت الأسباب التى تكمن خلف صعوبات التعلم إلى حد لا يمكن حصره ـ وهو ما جعل من هذا المجال مشكلة ـ فقد ذكر مثلا أصحاب الاتجاه العضوى ـ الطبى أسبابا مثل: الإصابة أو التلف الدماغى Brain Dmage، وجود عطب Lesion فى المراكز العصبية، وخلل بسيط فى وظائف المخ Minimal Cerebral Dysfunction، وخلل فى الجهاز العصبى المركزى Central Nervous System Dysfunction، وعرض دماغى مزمن Chronic Brain Synrome ، وعدم القدرة النفس عصبية Psycho- Neurological (Telford and Sawary: 1972:279) وجود تلف بمنطقة التلافيف الزاوية Angular gyrus، وجود تلف ـ ليس فى كل التلافيف المخية ـ إنما فى منطقة التلافيف الأمامية الثانية Second Frontal Gyrus، وجود عطب فى منطقة الاتصال بين منطقة الكلام الموجودة باللحاء وجذع المخ Connection between the cortical Speech. Mechanism and the Brain stem، ونقص السيطرة المخية Lack of Cercbral dominance، الاضطراب الهرمونى واضطراب عمليات الكيمياء الحيوية للجسم Endocrinic disturbance and chemical imbalance، والإيقاع المتباطئ

للنضج العصبى العضلى Slow tempo of the neuromusclar maturation، أو لتأخر النمو العام General development (Bateman: 1967: 10-14).

وهناك من رد الصعوبة إلى شذوذ الكروموسومات والعوامل الجينية الوراثية متعللين بأن بحث حالات التوائم يشير إلى انتشار صعوبات التعلم بين عائلات معينة (الروسان : ١٩٨٧ : ٢٥٢- ٢٥٣).

ولقد كان لكثرة هذه الأسباب وعدم اليقين من إثبات وجودها أو دحضها سببا فى فشل التشخيص والعلاج، وهو الأمر الذى جعل البعض يتساءلون فى دهشة كيف للقائمين على العلاج أن يحققوا نجاحا إذا علموا أن هناك ارتباطا معينا بين أى سبب عضوى من الأسباب السابقة وصعوبة التعلم؟!

وفى المقابل نجد أصحاب الاتجاه المعرفى السلوكى Cognitive behaviral Approach، يردون الصعوبة إلى أسباب يمكن تداركها تشخيصا وعلاجا، إذ يرون أن أسباب صعوبات التعلم إنما يرجع إلى عيوب Deficits فى العمليات النفسية الأساسية، ويؤكدون على أن من أكثر أسباب الصعوبة تواترا وشيوعا هى: عيوب الإدراك، وسرعة الإدراك، وقوة الإغلاق فى مقابل التشتت Strength of clouser against distraction، والتمييز السمعى والبصرى، ومدى الذاكرة البصرى، والتناسق البصرى - الحركى، معتمدين على أن هناك تأكيدا على وجود رابطة نظرية قوية موجبة بين الإدراك البصرى Visual Perception وفهم المثيرات البصرية والوظائف البصرية - الحركية وصعوبات التعلم، فقد سطرت الأعمال المبكرة التى أجراها المهتمون بمجال صعوبات التعلم خلاصة مفادها: أن عدم القدرة على التعلم لدى هؤلاء الأطفال رغم سلامة الذكاء إنما يعد نتيجة مباشرة لعدم نمو المهارات بصورة مناسبة فى مجال الإدراك البصرى، ومهارات الإدراك البصرى - الحركى، والتى تعد ضرورية للتحصيل الأكاديمى، فضلا عن أن فرض العيوب فى الإدراك Perceptual- deficits hypothesis قد عول عليه nurtured وذاع شهرته فى هذا المجال Promulgated، وتم الترويج له Sold من قبل الإخصائيين والنفسائيين فى المجال البصرى، إذ ذهب العديد من الباحثين إلى أن المدخلات الإدراكية perceplual inputs لا ترتبط فقط بالعمليات المعرفية النمائية وتطورها وإنما ترتبط بمهارات التحصيل الأكاديمى. (Bateman: 1967: 10-13).

وحرى بالملاحظة، أن ما ذكر بعاليه من فرض وجود علاقة بين اضطراب العمليات المعرفية وصعوبات التعلم وخاصة الإدراك البصرى وما ينتج عن ذلك من

انخفــاض التحصــيل الفعلى للأطفــال ذوى صعوبات التـعلم عن تحصيلـهم المتوقع هو فرض، نجد التـعريفات الخاصـة بصعوبات التعلم تشير إليه، فتعـريف كيرك (١٩٦٢) (Wiederholt:: 1978:14)، وتعريف الـهيئـة الاستـشارية الوطنيـة للأطفال المعـاقين (NACHC) الصـــــادر بالـقـــــانون ٩١/ ٢٣٠ لـسنة (١٩٦٨) (Nober and No- ber:1975:61)، وتعـريف جـامعـة نورث ويسـتـرن (Hammill : 1990 : 75-76)، وتعـرف لجنة صعـوبات التعلم ومـجلس الأطفال ذوى الاحـتيـاجات الخـاصة (CEC/ DCLP) (١٩٧١) (Hammill: 1995:76)، وتعريف الهيئة الاستشارية الوطنية للأطفال المعاقين (NACHC) الصادر بالقانون ٩٤/ ١٤٢ فى ٢٩ فبراير لسنة (١٩٧٧). (Conte and Andrews: 1993: 147) وتعريفى الرابطة الـوطنية لصعـوبات التعلم (NJCLD) (١٩٨١، ١٩٨٨) (Hammill:1990: 78) وتعريف مـجلس الوكالة الدولية لصــعوبات التعلم (ICLD) (١٩٨٧) (Gresham and Elliott: 1989:12) ، وما توصل إليه السيد عبد الحمـيد (٢٠٠٢) جميعهـا تشير إلى أن الأطفال ذوى صعــوبات التعلم يعانون من اضطراب فى واحدة أو أكـثر من عمليات التـعلم أو العمليات النفـسية الأسـاسـية والتى يظهـر آثارها فى فهم اللغـة المقـروءة أو المسـموعة والتى تؤثر بدورها فى الاسـتمـاع، والكلام، والتفكير، وإجراء العمليات الحسابية الأولية و.... إلخ.

كما يؤكـد هذه العلاقة تصور كيرك وكـالفنت (١٩ : ١٩٨٤ - ٢٢) للعلاقة بين صعـوبات التعلم النمـائية والأكاديمـية والتى يرى أنها عـلاقة سـبب ونتيجـة، إذ تعد الصعوبات الـنمائية سببـا للصعوبات الأكاديمـية، حيث تشكل الأسس النمائيـة للتعلم المحددات الرئيـسة للتـعلم الأكاديمى التى يقـررها أو ينتجـها النشاط العـقلى (الزيات: ١٩٩٨ : ٤١٣).

وفى هذا الإطار يشـير (Turner et; al: 2000: 70) إلى أن مشكـلات الأطفال ذوى صعوبات تعلم إنما ترجع إلى أنهم يعانون من صعوبات نمائية.

ولأن الإدراك البصرى يعد ذا أهمية فى عملية التـعلم فقد حظى باهتمام كثير من تخصصات مختلفة كالطب وعلم النفس والتربية (Bryan and Bryan: 1986: 102) إذ يقدر بأن ٨٠٪ تقريبا من الانطباعات الحسية التى نستخدمها فى الحصول على معلومات عن البيـئة بأنهـا بصرية، ونظرا لهـذه السيـادة البصرية فـإن فهم العـمليات الإدراكـية والمفردات التى تشير إليها ومعرفتهـا تعد أكثر ثراء لحاسة البصر عن غيرها (ر.و. بين: ١٩٩٣ : ١٥٤) ومن ثم، فإن القـدرة على الإدراك البصرى تـعد قدرة ضـرورية للتعلم

الأكاديمى، فضلا عن أن الكفاءة فى مهارات هذه العملية يعد ذات أهمية فى التنبؤ بالقدرة على القراءة وخاصة فى الصفوف الأولى، أما القدرة على التصور البصرى المكانى، فإنها قدرة ذات أهمية فى عملية التعلم، إذ تتضمن هذه القدرة فهم وإدراك العلاقات الفراغية وتداول الصور الذهنية، وتصور الأوضاع المختلفة للأشكال وتبدو هذه القدرة فى كل نشاط عقلى يتميز بالتصور. (Laermer : 1997: 347). وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

١- أبطأ من العاديين فى الاستجابة للمثيرات البصرية Responding to Visual Stimuili، وهو ما يشير إلى وجود عيوب فى الإدراك البصرى لديهم.

٢- يستغرقون وقتا أكبر بصورة دالة إحصائيا فى التعرف على الكلمات الشائعة التى يتم عرضها بصريا بواسطة جهاز التاكتسكوب Tachisto Scope.

٣- رغم أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يؤدون بصورة غير مناسبة مقارنة بأقرانهم العاديين على العديد من الاختبارات والمهام الخاصة بالتجهيز البصرى إلا أن تفسير ذلك ما زال مفتوحا للعديد من الآراء (Bryan and Bryan: 1986: 109-114).

ويرى أحمد عواد (١٩٩٢) أن هناك بعض الصعوبات الإدراكية مثل: صعوبة التفرقة بين الأعداد والرموز المتشابهة إدراكيا وذلك مثل: (٧١، ١٧، ×، +، −،÷) تكمن خلف عدم قدرتهم على التعلم الأكاديمى وذلك فى السنوات الأولى من الدراسة، كما يشير (Wissink, 1972: 3796) إلى أن هناك ارتباطا موجبا بين اضطرابات التوجه الحسى وعمليات التكامل والتمثيل للمعلومات وصعوبات التعلم، وإلى هذا أيضا يشير (Burna and Watson: 2000 : 35-37) حين يؤكدا على وجود ارتباط موجب بين مكونات التجهيز البصرى وصعوبات التعلم.

ويذهب (Wallach and Smith: 1977: 58-61) إلى أنه ولسنوات طويلة ظل المتخصصون فى التربية يرون أن صعوبات تعلم الأطفال إنما ترجع إلى وجود خلل فى الإدراك البصرى متعللين فى ذلك إلى شيوع الارتباط بين صعوبات القراءة والإعاقات الإدراكية، بل وعدم القدرة على التعلم بعامة، الأمر الذى جعل الكثير من المهتمين بمجال صعوبات التعلم يجعلون مفهوم صعوبات التعلم مرادفا Synonyms لمصطلح الإعاقات الإدراكية ذاهبين فيما ذهبوا إليه أن هناك ارتباطا قويا بين عدم قدرة الأطفال على التعلم وأدائهم على اختبارات الإدراك البصرى مثل: اختبار فورستج Forstig

للإدراك البصرى، واختبار بندر جشطلت البصرى الحركى Visual- Motor Bender Gestalt، وكذلك بعض الاختبارات البصرية فى بطارية إلينوى للقدرات النفس ـ لغوية (ITPA) وعليه فإن المهتمين بالعلاج ذهبوا فى تدخلهم مع الأطفال ذوى صعوبات التعلم إلى علاج صعوبات القراءة وذلك من خلال علاج صعوبات الإدراك البصرى واضطراباته، متعللين بأن الطفل حتى يتعلم القراءة والكتابة لابد له أن يطور ويتقن العديد من العمليات أو المهارات الضرورية فى الإدراك والتناسق البصرى الحركى، والتمييز البصرى، والذاكرة السمعية والبصرية، أما حين تضطرب هذه الوظائف فحينئذ يصبح لدى الطفل صعوبة فى تعلم القراءة والكتابة واللغة (كيرك وكالفنت: ١٩٨٤ : ١٩-٢٢)، (Lavin: 1995: 25 - 257).

ولأهمية الإدراك ودوره فى صعوبات التعلم فقد وضعت نظريات إدراكية عديدة لتفسير صعوبات التعلم منها نظرية الإدراك البصرى، ونظرية التكامل الإدراكى، ونظرية الإدراك الاجتماعى والنظرية الإدراكية الحركية.

فحسب نظرية الإدراك البصرى فى تفسير الصعوبة فإنه يمكن تصنيف صعوبات الإدراك إلى التداخل فى أنظمة الإدراك، وصعوبة إدراك الكل والجزء، وصعوبة التميز البصرى للرسومات والصور، وتميز الفرق بين مثيرين من ناحية الحجم، أو الشكل، أو العمق، والمسافة، أما بالنسبة للنظرية الإدراكية الحركية فإن الطفل ذا صعوبة فى التعلم تتلخص مشكلته فى أنه لا يستطيع أن يحقق التطابق الحركى ـ الإدراكى، وبالتالى فإنه يعيش فى عالمين منفصلين، عالم الإدراك وعالم الحركة، الأمر الذى يجعله لا يثق فى المعلومات التى يحصل عليها، كما أن هذه المعلومات لا تكتسب صفة الثبات لديه (المعايطة: ١٩٩٦ : ٢٩-٣٠) وهو الأمر الذى يؤدى إلى صعوبة استدخال المعلومات نتيجة التداخل بين الحركة الزائدة والمعلومات المستدخلة (Gearheart and Wcishahan: 1980 : 161) وخاصة عند استدخال المعلومات سمعيا أو بصريا (Lee Swanson and Keogh:1990:4) ؛ لذلك يشير (Smith and Nelsworth: 1975: 319) إلى أنه يجب القيام بالتشخيص والعلاج المبكر لصعوبات الإدراك لدى هؤلاء الأطفال فى محاولة جادة لإعادة تأهيلهم ولأن يتغلبوا على مشكلاتهم (Getsten ct. al., : 2000 : 3) (Abosi :2000 : 51).

وقد أثيرت على مدى الثلاثين عاما الأخيرة مناقشات debates حول أفضل أساليب التدخل لعلاج هذه المشكلة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم (Lee: 1999: 504)، وقد رأى: (tennesen: 1999: 389) (Clikeman et, al,1999) أن العلاج



المعرفى السلوكى Cognitive behavirol treatments للعمليات النمائية تحقق نتائج إيجابية فى التغلب على صعوبات التعلم النمائية وكذلك الأكاديمية؛ وذلك لأن هذا الأسلوب فى العلاج يؤكد على تقوية العمليات الداخلية التى تعد أساسا للتعلم الأكاديمى.

وهناك من يرى أن التدخل بالتعليم المباشر لعلاج صعوبات القراءة يعد أفضل من علاجها من خلال صعوبات التعلم النمائية.

الإدراك البصرى وصعوبات التعلم

وفى إطار دراسة الإدراك البصرى وعلاقته بصعوبات التعلم، وأثر التدخل بالعلاج لاضطرابات الإدراك البصرى على صعوبات التعلم أجريت العديد من الدراسات نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر - دراسة (Goins, 1968)، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن هناك ارتباطا موجبا بين اضطراب الإدراك البصرى وصعوبات القراءة والتأخر فيها Reading retadation and reading disabililities.

وفى دراسة أجراها (Burns and Waston: 2000) توصلا إلى أن هناك ارتباطا موجبا بين مكونات التجهيز البصرى VIsual - process وصعوبات التعلم.

وفى دراسة ميدانية أجراها (Wissink, 1972) بهدف استجلاء أهم المكونات التى يجب أخذها فى الاعتبار عند انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم وذلك من خلال استجلاء رأى الخبراء المتخصصين فى مجال صعوبات التعلم، أشارت نتائج الدراسة إلى أن التوجه الحسى Sensory Orientation وعمليات التكامل Integreation processes تعد من أكثر المكونات ارتباطا بذوى صعوبات التعلم.

كما توصلت دراسة أجراها (Simon,1976) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم والأطفال العاديين فى مدى الأرقام البصرى - السمعى لصالح العاديين، وكذلك توصلت دراسة أجراها (Bruce, et, al 1986) إلى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يعانون من قصور دال إحصائيا عن أقرانهم العاديين فى الانتباه البصرى الانتقائى، وهو ما يشير إلى إمكانية كبيرة لوجود قصور فى الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى الصعوبة وذلك لما للعمليات المعرفية من طبيعة دينامية.

وفى دراسة أجراها الزراد (١٩٩١) على أطفال المدارس الابتدائية بدولة الإمارات لمعرفة نسب انتشار الصعوبة، أفادت بأن نسبة انتشار الصعوبات النمائية مثل: الصعوبات

الحسية والحركية وصعوبات الانتباه والتركيز واللغة مثل أكثر الصعوبات انتشارا لدى عينة الدراسة.

وفى دراسة أجراها أحـمد عواد (١٩٩٢) هدفت إلى تشخيص وعـلاج صعوبات الحسـاب لدى عـينة نهائيـة قوامـها (٦٠) تلمـيذا وتلمـيذة من تلامـيذ الصف الثـالث الابتدائى، فقد توصلت الدراسة إلى أن من أهم الصعوبات الإدراكـية: صعوبات التفرقة بين الأعداد المتـشابهة والرموز الرياضـية المتشـابهة إدراكيا (×، +، ÷، -)، وبعـد تطبيق برنامج الدراسة توصلت إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيـا بين القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التـجريبـية، وكذلك بين العـينة الضابطة والعيـنة التجريبـية لصالح القـياس البعدى والعينة التجريبية نتيجة لتطبيق البرنامج.

وفى دراسة أجراها (Das, et..al: 1995) لبحث أثر العلاج المعرفى Gognitive Remediation فى علاج بعض صـعوبات الإدراك والانتباه على التحـسن فى القراءة، فقد تـكونت عينة الدراسة من (٥١) طالبا يعـانون من صعوبات فى المهـارات الإدراكية للقراءة، تتراوح أعـمارهم من ١٨ إلى ٢١ سنة، فقد كشفت نتـائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى، وكذا بين العينة التجريبية والعينة الضابطة لصالح العينة التجريبية فى المهارات الإدراكية للقراءة.

وفى دراسـة حـالة أجـراها (Grossley. 1997) لبـحث أثر برنامج يقـوم على استـخدام فنيات تسهـيل التواصل فى علاج مـشكلات اللغة لدى طالبة تبلغ من العـمر (١٨) سنة كـانت تعـانى من صـعـوبات تعلم فى عـمـر (٩,٥) سنة، ولا ترتبط هذه الصعوبات لدى هذه الطالبـة بأية إعاقات عصبيـة - حركية Neuromolor أو باضطراب سلوكى ظاهر، فقد كشفت نتائج الدراسـة عن تحسن واضح لدى هذه الطالبة فى سرعة إدراك الكلمات المطبـوعة وكذلك فى سرعـة النواحى الإدراكية المرتبطة بالتواصـل قرائيا وشفهيا.

وفى دراسة أجـراها (Burns and Kondric: 1998) لبـحث فاعليـة برنامج فى العلاج السلوكى يقوم بتطبـيقه الوالدين فى علاج الصعوبات الإدراكيـة فى القراءة، فقد تكونت عـينة الدراسة من (١٠) أسـر لتطبيق البـرنامج على عينة من أطفـالهم بالصف الثانى والرابع، متوسط أعمارهم الزمنية (٩,٥) سنة، وقد تكونت مجموعة العلاج من (٥ : ١٠) أطفال، تلقت كل مـجموعة (١٢١) جلسـة علاجية، مـدة كل جلسة (٣٠)

دقيقة، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود تأثير دال إحصائيا فى مهارات الإدراك البصرى، ومهارات القراءة للقياس البعدى مقارنة بالقياس القبلى، وكذا بين العينة التجريبية والعينة الضابطة لصالح العينة التجريبية.

وفى دراسة حالة أجراها عثمان لبيب (١٩٩٨) على طفل عمره الزمنى (١٣) سنة، يعانى من صعوبات فى القراءة، فقد أفاد تشخيص الحالة كلنيكيا بأن سبب صعوبة تعلمه فى القراءة يرجع إلى عيب الإدراك البصرى لديه، إذ اتضح أنه لا يستطيع التمييز بين الإدراك بصريا وبين الرموز البصرية المتشابهة إدراكيا كالتمييز بين : (+،×)، (-،÷)، (٧،٨)، (ك،ل)، (س،ص).

وفى دراسة أجراها (Frantanloni, 1999) لمعرفة أثر التدخل المباشر بتدريس الشكل البصرى للمفردات Sight vocabulary على تحسن مستوى القراءة (سرعة، طلاقة) على عينة من أطفال المدارس الابتدائية بولاية نيوجرسى، فقد أفادت الدراسة عن تحسن مستوى الأطفال الذين درسوا بهذه الطريقة تحسنا دالا إحصائيا فى القراءة.

وقد توصلت دراسة أجراها (Lee, 2000) إلى عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين كل من القدرة على تمييز الشكل ـ الأرضية، والاستقلال ـ الاعتماد، والقدرة المكانية، والابتكارية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، ويرى المؤلف أن ذلك قد يرجع إلى كثرة أعداد البنات فى عينة الدراسة وكذا صغر العينة المستخدمة.

ومن خلال العرض المتقدم يتضح أنه:

١- لا توجد دراسة عربية ـ فى حدود علم المؤلف ـ وقد تناولت العلاقة بين صعوبات الإدراك البصرى وصعوبات التعلم فى القراءة.

٢- تختلف أدبيات علم النفس فى حدود تحسن مستوى القراءة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم؛ نتيجة لعلاج القصور فى العمليات النمائية مثل الإدراك البصرى.

٣- لا توجد دراسة عربية ـ فى حدود علم المؤلف ـ وقد قامت بدراسة أثر برنامج فى علاج صعوبات الإدراك البصرى وأثر ذلك على تحسن مستوى القراءة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى القراءة.

تحديد المشكلة:

بناء على ما تقدم، فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحد فى التساؤلين الرئيسين التاليين:

١- ما فاعلية برنامج الدراسة فى علاج صعوبات الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى القراءة؟

٢- ما فاعلية برنامج الدراسة فى علاج القصور فى القراءة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم نتيجة لعلاج صعوبات الإدراك البصرى؟

مبررات وأهمية الموضوع:

فى ضوء ما سبق، تبرز العلاقة السببية بين صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية - وأن الأولى تعد سببا للثانية، وأن هناك خلافا حول جدوى علاج الصعوبات النمائية كأساس لعلاج صعوبات التعلم الأكاديمية كالقراءة، ومن هنا برزت أهمية البحث فى اختبار صدق هذه العلاقة من خلال تجريب البرنامج على أطفال الصف الثالث الابتدائى من الذين يعانون من صعوبات التعلم فى القراءة.

وقد تم اختيار أطفال هذا الصف لتطبيق البرنامج وذلك للمبررات التالية:

- أن الأطفال الذين لا يتم مساعدتهم فى التغلب على مشكلات تعلمهم وخاصة فى القراءة فى السنوات الثلاث الأولى من المدرسة سوف يكون لديهم صعوبات هائلة مستقبلية (الشغيبى: ٢٠٠٠: ٢٤٥). كما يعد الصفان الثانى والثالث مرحلة النمو السريع فى القراءة، ومن ثم يجب الاهتمام بأطفال هذين الصفين (يونس وآخرون: ١٩٩٩: ٢٨٣) كما أكدت البحوث أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم فى القراءة فى الصف الثالث إذا لم يتم علاجهم فإنهم يظلون تحت مستوى أقرانهم فى الصفوف العليا، هذا فضلا عن أن دراسة حديثة أجراها الشغيبى (٢٠٠٠) أفادت أن نسبة انتشار صعوبات تعلم القراءة لدى أطفال الصف الثالث ٦٢,٣٪، وهى نتيجة تعد مؤشرا على ارتفاع نسبة صعوبات القراءة فى هذا الصف، وهو الأمر الذى جعل المؤلف يختار عينة الدراسة الحالية من بين أطفال الصف الثالث الابتدائى.

الهدف:

يهدف هذا البحث إلى قياس فاعلية برنامج مصور فى علاج صعوبات الإدراك

البصرى وأثر ذلك على تحسن مستوى القراءة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم بالصف الثالث الابتدائى.

الفروض:

استلهاما للتراث النظرى والدراسات السابقة فإن فروض الدراسة تتمثل فى الفرضين الرئيسين التاليين:

الفرض الرئيس الأول:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الإدراك البصرى ككل؟ وينبثق من الفرض الرئيس الأول، الفروض الفرعية التالية:

(١-أ): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى المطابقة.

(١-ب): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى التمييز الإدراكى من ناحية الشكل.

(١-ج): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى التمييز الإدراكى من ناحية الحجم.

(١-د): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الثبات الإدراكى.

(١-هـ): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الإدراك المكانى.

(١-و): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى تمييز الشكل والأرضية.

(١-ز): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الإغلاق البصرى.

(١-ح): توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى التآزر البصرى الحركى.

الفرض الرئيس الثاني:

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية فى القراءة لصالح المجموعة التجريبية.

مصطلحات:

الإدراك البصرى:

الإدراك هو ما يتكون لدينا من فكرة، أو ما يرتسم فى ذهننا من صورة نتيجة لمؤثرات بيئية سمعية أو بصرية، أو هو الصورة التى نشكلها، أو الفكرة التى نحملها جراء معلومات تلقيناها ووصلت إلينا عن طريق الأذن وتسمى الإدراك السمعى، أو عن طريق العين وتسمى الإدراك البصرى، أو ما بين هذا وذاك ويسمى الإدراك السمعى - البصرى (عدس: ١٩٩٨ : ٥٧). ويعرف الإدراك البصرى فى هذه الدراسة على أنه إضفاء دلالة أو معنى أو تأويل أو تفسير على المثير الحاسى البصرى، ويتكون الإدراك البصرى من العديد من المهارات التالية:

١ - المطابقة:

يشير أحمد زكى صالح (١٩٧٩ : ٤٠٤- ٤٠٩) إلى أن من مهارات الإدراك قدرة الفرد على تحليل مكونات المجال الإدراكى كلية والوصول إلى حكم صحيح لما يستغرقه أو يتضمنه هذا المجال، كما تعد القدرة على إعادة تنظيم المجال البيئى المدرك تنظيما مختلفا للوصول إلى ذات المجال ولكن بصورة وترتيب مختلف من المهارات اللازمة للإدراك.

ويعرفها الباحث بأنها القدرة على إعادة تنظيم مفردات المجال البيئى الذى يتم إدراكه بصريا تنظيما مختلفا للوصول إلى ذات المجال.

ويتحدد هذا المفهوم إجرائيا بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار المطابقة إعداد/ الباحث.

٢- التمييز البصرى Visual Discriminatoin :

وهو مفهوم يشير إلى القدرة على التعرف على الحدود الفارقة والمميزة لشكل عن بقية الأشكال المشابهة له من ناحية اللون، والشكل، والنمط، والحجم، ودرجة النصوع Brightness ، ومن أمثلة ذلك أن يستطيع الطفل مثلا التمييز بين القط ذى الأذن الواحدة عن القط ذى الأذنين، أو أن يميز طفل المدرسة بين الحروف المتشابهة، كأن يميز بين الحرفين N,M وهكذا بالنسبة إلى الأرقام والحروف والكلمات والصور، والأشكال والرسومات، ويعد التمييز بين الأحرف والكلمات من العمليات الأساسية فى سبيل تعلم القراءة، فالأطفال الذين يستطيعون أن يميزوا الاختلافات بين الأحرف قبل دخول المدرسة يكونون أكثر استعدادا للقراءة عن غيرهم: (Learner: 1997 - 333- 334)؛ ولذا يكون الطفل الذى يعانى من صعوبة التمييز البصرى هو الطفل الذى لا يستطيع إدراك الفرق بين مثيرين أو أكثر بصريا، أو يعانى من قصور فى هذا الجانب وذلك فيما يخص الحجم، والشكل، والمسافة، واللون.

كما توجد حقيقة واقعة فى الإدراك والتمييز البصرى، مفادها هو أنه توجد فروق بين إدراك الأشكال وإدراك الحروف والكلمات بصريا، فالأشياء عند إدراكها بصريا لا تتأثر بانعكاس وضعها فى الفراغ أو اتجاهها، فالكرسى يظل كرسيا مهما كان وضعه فى الفراغ سواء نظر إليه الطفل مائلا أو مستويا، صغيرا أو كبيرا، والحيوان يظل عند إدراكه بصريا حيوانا سواء كبر أو صغر، أو نظر إليه من الأمام أو من الخلف أو نائما أو واقفا على جنبه، أما إدراك الحروف والكلمات فيتغير إدراكها بصريا باختلاف وضعها فى الفراغ أو زاوية النظر إليها، كذلك بتغير نهاياتها واتجاهاتها، فهناك فروق كبيرة بين إدراك (٧، ٨) و (d,b) و (2,S) بصريا بتغير وضعها، إذ يؤدى هذا التغير إلى تغير المعنى، ومن ثم القدرة على التمييز البصرى متصاحبة مع الوضع الإدراكى (الانعكاس) متطلب سابق وأساسى لتعلم القراءة والكتابة. وقد وجد أن العديد من الأطفال ذوى صعوبات التعلم يفشلون فى تعديل تعميماتهم الإدراكية المبكرة amendments earlier perceptual generalization (Learner: 1997: 335).

ويتحدد التمييز البصرى إجرائيا فى هذه الدراسة بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار التمييز البصرى من ناحية الحجم واختبار التمييز البصرى من ناحية الشكل، إعداد/ الباحث.

٣- الثبات الإدراكى:

عدم تغيير طبيعة المدرك البصرى وماهيته شكلا أو حجما أو لونا أو عمقا أو مساحة أو عددا مهما اختلفت المسافة بين أبعاد مكوناته أو مسافة النظر إليه.

ويتحدد إجرائيا فى هذه الدراسة بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار الثبات الإدراكى، إعداد/ الباحث.

٤- إدراك العلاقات المكانية Spitial Relations:

يشير هذا المفهوم إلى قدرة الطفل على التعرف على وضع الأشياء فى الفراغ the positions of obiects in space (learner:1997: 334).

ويتحدد إجرائيا فى هذه الدراسة بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار إدراك العلاقات المكانية، إعداد/ الباحث.

٥- صعوبة التمييز بين الشكل والأرضية:

يعنى هذا المفهوم عدم القدرة أو ضعفها فى التركيز على اختيار المثيرات المطلوبة من بين مجموعة من المثيرات المنافسة عند حدوثها فى وقت واحد، وهى مشكلة ترتبط بالانتباه الانتقائى وسرعة الإدراك، والطفل الذى يعانى من صعوبة فى التمييز بين الشكل والأرضية بصريا هو الطفل الذى لا يستطيع التفريق ما بين شكل ما والأرضية التى تقع عليها (مثقال: ٢٠٠٠: ٨٦)، أى أنه لا يستطيع أن يحدد الشكل الأكثر بروزا وتحديدا عن غيره.

ويتحدد إجرائيا فى هذه الدراسة بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار إدراك الشكل. . الأرضية. إعداد/ الباحث.

٦- الإغلاق البصرى Visual clouser:

هو مكون إدراكى يشير إلى قدرة الطفل على أن يتعرف على الأشياء الناقصة باعتبارها كاملة، ومن ثم فإن مهمة الإغلاق البصرى يجب أن تتضمن قدرة الطفل على تحديد ماهية الأشكال حتى ولو كانت ناقصة (learner: 1997: 334) وهو يشير أيضا

إلى قدرة الفرد العقلية على إتمام الشيء (الكل) عندما يفقد جزءا من أجزائه (مثقال: ٢٠٠٠: ٨٧). ويتحدد هذا المفهوم إجرائيا فى هذه الدراسة بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار الإغلاق البصرى، إعداد/ الباحث.

٧- التآزر البصرى الحركى:

تتمثل صعوبة التآزر البصرى الحركى فى إيماءات أو حركات عصبية بسيطة غير عادية تأخذ صور التداخل فى التحكم والسيطرة على بعض الأعضاء، وعدم الاتساق والتوافق بين حركات العين وحركات اليد أثناء الرسم أو الكتابة. ويعرف عبد الرقيب البحيرى (١٩٩٥: ١٧٦) «مهارة التآزر البصرى الحركى بأنها القدرة على حدوث تناسق سليم بين العين واليد والتكامل بين حركة العين والجسم لأداء أنشطة عديدة».

ويعرفها الباحث هنا بأنها درجة الاتساق والتوافق والتناسق بين حركات العين وحركات الأداء الحركى، لليد عند أداء الطفل لنشاط حركى رسما أو كتابة.

ويتحدد إجرائيا فى هذه الدراسة بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى اختبار التآزر البصرى الحركى إعداد/ الباحث.

إجراءات الدراسة:

سارت إجراءات الدراسة الحالية على النحو التالى:

أولا: إجراءات خاصة بالتعرف على الأطفال ذوى صعوبات تعلم فى القراءة:

١- وقد تم فى هذه الخطوة: تطبيق اختبار القراءة الصامتة إعداد: السيد الغزاوى، وفاروق صادق وهدى برادة (١٩٧٨) على عينة قوامها ٣٠٦ تلميذا وتلميذة من تلاميذ الصف الثالث الابتدائى. يقعون فى (٩) مدارس للتعليم الأساسى بمحافظة القليوبية، وقد تم اعتبار الطفل الذى يحصل على درجة أقل من ٥٠٪ من درجات الاختبار [١] (تم حذف الاختبارين الأخيرين طبقا لتعليمات الاختبار لعدم مناسبتهما للعمر الزمنى للعينة) يمثل عينة أولية للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم، وقد تبين أن عدد التلاميذ الذين حصلوا على تقديرات أقل من (٥٠٪) هم ٩٧ حالة.

(١) جميع درجات الأداء على اختبارات الدراسة موجودة لدى المؤلف.

٢- تم حساب معامل الارتباط بين درجات الـ ٩٧ حالة ودرجاتهم فى امتحان نصف السنة فى اللغة العربية للعام الدراسى ٢٠٠٠-٢٠٠١، وقد تبين أن معامل الارتباط هو ٥٠٧ وهو معامل ارتباط دال إحصائيا عند مستوى (٠,٠١).

٣- تم فحص حالة الـ ٩٧ تلميذا وتلميذة من ناحية السلامة البدنية والصحية من خلال الفحص الكلنيكى العام بواسطة المشرفة الصحية بالتعاون مع الباحث، وقد تم استبعاد حالتين اتضح أن أحدهما يعانى من اعتلال واضح فى الصحة العامة، والآخر يعانى من مشكلات أسرية تتمثل فى طلاق الأم، ثم تلى ذلك فحص سلامة السمع والإبصار كلنيكيا أيضا وذلك من خلال إبعاد الطفل مسافة (٥) متر ومحادثته بصوت عادى والتأكد من سلامة استجاباته للحديث، وكذلك أيضا من خلال استخدام بعض الصور والتأكد من رؤيتها عن بُعد، وكذلك النطق بعدد الأصابع التى ترفع له، وقد تم استبعاد حالة واحدة اتضح أنها تعانى من ضعف واضح فى الإبصار، ليصبح عدد أفراد العينة (٩٤) حالة، ثم بعد ذلك تم تطبيق اختيار بندر جشطلت البصرى الحركى لاستبعاد الحالات التى تعانى من اضطرابات نفسية شديدة، وقد تم استبعاد (٧) حالات حصلوا على درجات تتراوح من (٧) إلى (١١) ليصبح عدد أفراد العينة (٨٧) حالة.

٤- تم تطبيق اختبار الذكاء المصور لأحمد زكى صالح (١٩٧٨) لاستبعاد الأطفال ذوى ذكاء أقل من المتوسط، وقد تم استبعاد (١٠) حالات، (٦) منهم لم يكملوا الأداء على الاختبار و(٤) حالات حصلوا على تقديرات تشير إلى انخفاض نسبة ذكائهم عن المتوسط حيث حصلوا على درجات خام تتراوح من ٥ إلى ٧ لتصبح عينة الدراسة (٧٧) حالة.

٥- تم تطبيق اختبار وكسلر لذكاء الأطفال المعدل، إعداد: محمد عماد الدين إسماعيل ولويس كامل مليكة (١٩٨٣)، وذلك لقياس التباعد الداخلى عن طريق مقارنة درجاتهم على الجانب اللفظى بدرجاتهم على الجانب العلمى، حيث تم تحويل كل من درجات الأداء اللفظى ودرجات الأداء العملى إلى الدرجات المعيارية واعتبار الطفل يعانى من تباعد داخلى إذا كان الفرق أكثر

من (١) درجة معيارية لصالح درجات الأداء العملي، وقد تم استبعاد (٨) حالات اتضح أنها لا تعاني من تباعد داخلي لتصبح العينة (٦٩) حالة.

٦- تم حساب التباعد الخارجي وذلك من خلال اعتبار الطفل الذي يحصل على درجة أقل من ٥٠٪ على اختبار القراءة الصامتة وذكاء متوسط على الأقل طفلا يعاني من تباعد خارجي اعتمادا على محك مكتب التربية الأمريكي (١٩٧٦)، وفي ضوء هذا المحك فقد تم استبعاد (٥) حالات لا يعانون من تباعد خارجي، ليصبح حجم العينة النهائية (٦٤) طفلا، (٣٥ ذكور، ٢٩ إناث).

ثانيا: إجراءات خاصة بتشخيص صعوبات الإدراك:

تم تطبيق اختبارات تشخيص صعوبات الإدراك البصري، إعداد/ المؤلف، وقد تم اعتبار الطفل الذي يحصل على درجة أقل من ٥٠٪ على (٤) اختبارات من اختبارات البطارية أو اختبارات البطارية ككل طفل يعاني من صعوبات في الإدراك البصري.

وبحساب متوسط أداء العينة على البطارية اتضح أنه يساوي ٣٤,٠٦ علما بأن سقف الدرجة الكلية للبطارية = ٩٢ درجة، وهذا يشير إلى تدني مستواهم إلى حد بعيد في الإدراك البصري.

ثالثا: إجراءات خاصة بتطبيق البرنامج وقياس فاعليته:

في هذا الإطار:

١- تم تقسيم عينة صعوبات التعلم الـ (٦٤) إلى عينتين: إحداهما تجريبية قوامها (٣٢) تلميذا تتكون من (١٨ ذكرا، ١٤ أنثى)، وأخرى مماثلة ضابطة تتكون من (١٧ ذكرا، ١٥أنثى). وقد تم مجانستهم في الذكاء باستخدام اختبار (ت) والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢) الفرق بين متوسط درجات العينة التجريبية والعينة الضابطة في الذكاء

البيان	المجموعة	ن	م	ع	ت	الدلالة
الذكاء	تجريبية	٣٢	١٧,٩١	٥,٣٧	١,٦	......
	ضابطة	٣٢	١٧,٨٥	٤,٩٩		غير دالة

ومن الجدول (٢) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتى الدراسة.

كما تم مجانستهم فى العمر الزمنى - والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) يوضح الفرق بين متوسط درجات العينة التجريبية والعينة الضابطة فى العمر الزمنى

البيان	المجموعة	ن	م	ع	ت	الدلالة
العمر الزمنى	تجريبية ضابطة	٣٢ ٣٢	٨,٣٥ ٨,٤٢	٣,٤١ ٣,٠٥	١,٤	..... غير دالة

كما تم مجانسة عينتى البحث فى الأداء على اختبارات القراءة، وجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤) يوضح الفرق بين متوسط درجات العينة التجريبية والعينة الضابطة فى اختبار القراءة

البيان	المجموعة	ن	م	ع	الدلالة
العمر الزمنى	تجريبية ضابطة	٣٢ ٣٢	١٢,٠١ ١١,٩	٥,٣٧ ٤,٩٩	..... غير دالة

أيضا تم بحث الفروق فى الأداء على بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى ككل وذلك من خلال مقارنة متوسط درجات الأداء على بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى ككل وذلك باستخدام اختبار (ت) وذلك بعد التحقق من اعتدالية توزيع الأداء لدى عينتى الدراسة وذلك من خلال حساب معامل الالتواء، وقد اتضح أن معامل الالتواء لأداء العينة التجريبية هو ٢٠٥,٠ ومعامل الالتواء لأداء العينة الضابطة هو من ٣٤,٠ وهى معاملات تقترب من الصفر، وجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥) الفرق من متوسط درجات العينة التجريبية والعينة الضابطة على بطارية الإدراك البصرى ككل

البيان	المجموعة	ن	م	ع	ت	الدلالة
الإدراك البصرى	تجريبية	٣٢	٣٤,٠٧	٨,٠٦	١,٥	.....
	ضابطة	٣٢	٣٤,٠٥	٧,٩٩		غير دالة

ومن جدول (٥) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء عينتى الدراسة.

٢- تم تطبيق الأنشطة العلاجية الإحدى عشر، وذلك فى (٢٩) جلسة، وذلك بعد تقسيم العينة التجريبية إلى ثلاث مجموعات فرعية عدد أفراد كل مجموعة (١١) حالة عدا المجموعة الثالثة، فقد كان عدد أفرادها (١٠) حالات وذلك من خلال المؤلف واثنين من السادة الزملاء المعلمين الذين تم تدريبهم من قبل المؤلف على كيفية التطبيق. استمر زمن الجلسة (٣٥) دقيقة ليستغرق مدة تطبيق البرنامج (١٠١٥) دقيقة على مدى ثلاثة أشهر بدأت من نصف فبراير تقريبا حتى نصف مايو ٢٠٠١م.

٣- بعد ذلك تم إعادة تطبيق اختبارات تشخيص صعوبات الإدراك البصرى على عينتى الدراسة ورصد النتائج.

٤- تم إعادة تطبيق اختبار القراءة الصامتة على عينتى الدراسة، لمعرفة هل تأثر التحصيل فى القراءة نتيجة لتطبيق البرنامج.

٥- تم رصد النتائج ومعالجتها إحصائيا.

أدوات البحث:

تنقسم أدوات الدراسة إلى:

أولا: أدوات خاصة بانتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم وتتمثل فى:

١- اختبار القراءة الصامتة: إعداد: السيد الغزاوى، هدى برادة، فاروق صادق(١٩٧٢).

٢- اختبار الذكاء المصور: إعداد: أحمد زكى صالح (١٩٧٨).

٣- اختبار وكسلر لذكاء الأطفال: تعريب وتقنين: محمد عماد الدين إسماعيل ولويس كامل مليكة (١٩٨٣).

٤- اختبار بندر جشطلت: إعداد: لوريا بندر (١٩٣٨). تعريب وتقنين: مستشفى د. جمال ماضى أبو العزايم.

ثانيا: أدوات خاصة بتشخيص وعلاج صعوبات الإدراك البصرى، وتتمثل فى:

أ- بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى إعداد: المؤلف

وتتضمن الاختبارات الفرعية التالية:

١- اختبار المطابقة إعداد: المؤلف

٢- اختبار التمييز الإدراكى من ناحية الشكل: إعداد: المؤلف

٣- اختبار التمييز الإدراكى من ناحية الحجم: إعداد: المؤلف

٤- اختبار الثبات الإدراكى: إعداد: المؤلف

٥- اختبار الإدراك المكانى: إعداد: المؤلف

٦- اختبار تمييز الشكل والأرضية: إعداد: المؤلف

٧- اختبار الإغلاق البصرى: إعداد: المؤلف

٨- اختبار التآزر البصرى الحركى: إعداد: المؤلف

ب- برنامج علاج صعوبات الإدراك البصرى: إعداد: المؤلف

وفيما يلى عرض مختصر للطريقة والإجراءات التى اتبعها المؤلف لإنشاء الأدوات الجديدة:

أ- بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى إعداد/ المؤلف

تتكون هذه البطارية من (٨) اختبارات فرعية بهدف قياس المهارات الأساسية للإدراك البصرى فى ضوء نظرية الجشطلت.

ولإعداد اختبارات هذه البطارية فى صورتها النهائية فقد تم اتباع مايلى:

١- تم استقراء التراث النفسى فى مجال الإدراك بعامة والإدراك البصرى بخاصة ومهاراته الأساسية، وقد تم اختيار نظرية الجشطلت للعمل فى ضوئها باعتبارها أكثر النظريات شمولا وقابلية للقياس فى مرحلة الطفولة من وجهة نظر المؤلف.

٢- تم مراجعة بعض الاختبارات الخاصة بقياس الإدراك البصرى مثل اختبار خليل معوض (١٩٨٠)، واختبار فورستج (النسخة الأجنبية) ١٩٧٦، واختبار بندر جشطلت البصرى - الحركى للوريا بندر (١٩٣٨)، وقد وجد المؤلف أنها لا تغطى كافة مهارات الإدراك البصرى؛ لذا كان إنشاء بطارية الدراسة الحالية.

٣- تم وضع صياغة إجرائية لمفهوم الإدراك البصرى، ومهاراته الأساسية، وقد تمثلت هذه المهارات فى المهارات الفرعية التالية:

١- المطابقة.
٢- التمييز الإدراكى من ناحية الشكل.
٣- التمييز الإدراكى من ناحية الحجم.
٤- الثبات الإدراكى.
٥- الإدراك المكانى.
٦- تمييز الشكل والأرضية.
٧- الإغلاق البصرى.
٨- التآزر البصرى - الحركى.

٤- تم وضع مجموعة من المفردات تتمشى وطبيعة كل مهارة أساسية، وقد روعى أن تكون هذه المفردات متنوعة لتشتمل على أشكال مألوفة وأشكال هندسية وأرقام وحروف.

٥- تم إنشاء البطارية مبدئيا بحيث تتضمن التعريفات الإجرائية لكل مهارة أساسية يليها اختبارات فرعية، يمثل كل اختبار تطبيقا لكل مهارة، بحيث يتضمن هذا الاختبار الشكل المبدئى لمحتواه وتعليماته، وكيفية التطبيق، والتصحيح وحساب الدرجة، ومثال توضيحى، ضمن صفحة مستقلة تليها مفردات الاختبار.

صدق المحكمين:

٦- تم عرض البطارية على (٥) من السادة أعضاء هيئة التدريس من الذين يهتمون بالقياس والتقويم وذلك من خلال إبداء رأيهم على استفتاء رأى أعده المؤلف تضمن:

- هل تقيس هذه الاختبارات مهارات الإدراك البصرى نعم/ لا، نسبة الموافقة ٪.
- هل تناسب هذه المفردات طبيعة كل مهارة؟ نعم/ لا، نسبة الموافقة ٪.
- هل تناسب هذه المفردات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم الزمنية من ٨-٩ سنوات؟ نعم/ لا، نسبة الموافقة ٪.

ثم طلب فى نهاية الاستفتاء من كل خبير أن يظهر موافقته على البطارية ككل، وأن يبدى التعديلات المطلوبة أمام كل فقرة.

٧- قام المؤلف بإجراء التعديلات المطلوبة، وقد تم حذف سبع مفردات (خمس من اختبار التمييز البصرى من ناحية الحجم، واثنتان من اختبار المطابقة)، ولم يوافق عليها المحكمون، أو حازت على نسبة موافقة تقل عن ٧٥٪.

ثبات البطارية:

لحساب ثبات البطارية:

قام المؤلف بتطبيقها فرديا على عينة قوامها (١١٢) تلميذا وتلميذة (٧٥ ذكرا / ٤٧ أنثى) من تلاميذ الصف الثالث الابتدائى تتراوح أعمارهم من ٨ إلى ٩ سنوات يقعون فى تسع مدارس ابتدائية بمحافظة القليوبية، ثم تم حساب معامل ثبات البطارية ككل، ومعامل ثبات اختباراتها الثمانية كل اختبار على حدة، وقد اتضح أن معامل ثبات البطارية ككل بطريقة ألفاكرونباخ = ٧٧٥و، والجدول التالى يوضح معامل ثبات كل اختبار من اختبارات البطارية على حدة بطريقة ألفاكرونباخ.

جدول رقم (٦) يوضح معامل ثبات كل اختبار

من اختبار البطارية بطريقة ألفاكرونباخ

البيان / البعد	المتوسط	التباين	معامل الثبات	الدلالة
١- الإدراك المكانى	٨٠,٢٢	٥٣٣,٤٠	٠,٧٣٢	٠,٠١
٢- الثبات الإدراكى	٨٠,٣٥	٥٤١,٨٧	٠,٧٣٧	٠,٠١
٣- المطابقة	٨١,٤٣	٥٥٥,٢٠	٠,٧٤٣	٠,٠١
٤- التميز الإدراكى للحجم	٧٩,٥٨	٥٠٧,٢٥	٠,٧١٧	٠,٠١
٥- التميز الإدراكى للشكل	٨٠,٨٢	٥٥٢,٩٨	٠,٧٤٢	٠,٠١
٦- التآزر البصرى - الحركى	٨٠,٩٠	٥٤٥,٧٧	٠,٧٣٧	٠,٠١
٧- الإغلاق البصرى	٧٤,٨١	٣٤٠,١٩	٠,٦٧٧	٠,٠١
٨- الشكل - الأرضية	٨١,٣٥	٥٤٠,٦٨	٠,٧٣٦	٠,٠١
٩- البطارية ككل	٤٢,٦٤	١٤٨,٥٩	٠,٧٧٥	٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات اختبارات البطارية عالية ومن ثم يمكن الوثوق بها. تم حساب الاتساق الداخلى لأبعاد البطارية باستخدام معاملات الارتباط لبيرسون، وقد اتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١)، وجدول (٧) يوضح ذلك.

الصدق الإحصائى:

تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية لحساب قدرة كل اختبار فرعى، والبطارية ككل على التمييز بين الأقوياء والضعاف فى السمة، وذلك من خلال المقارنة الطرفية بين متوسط درجات الأقوياء فى الميزان بمتوسط درجات الضعاف فى نفس الميزان، وذلك

جدول (٧) يوضح قيم معاملات الارتباط لاختبارات البطارية

بعضها ببعض والبطارية ككل

م	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	مج
١	-								
٢	٠,٤٤	-							
٣	٠,٢٧	٠,٢٧	-						
٤	٠,٣٠	٠,٣٦	٠,٣٧	-					
٥	٠,٣١	٠,٣٦	٠,١٧	٠,٣٢	-				
٦	٠,٣٥	٠,٣٦	٠,٤٤	٠,٣٠	٠,٤	-			
٧	٠,٤٠	٠,٢٧	٠,٣٩	٠,٥٤	٠,٣٧	٠,٤١	-		
٨	٠,٢٧	٠,٣٢	٠,٣٢	٠,٢٨	٠,٢٤	٠,٥١	٠,٤٢	-	
مج	٠,٦٣	٠,٦٠	٠,٥٧	٠,٧١	٠,٥٧	٠,٦٦	٠,٨٣	٠,٦١	-

على درجات عينة التقنين (١١٢) تلميذا وتلميذة، حيث بلغ أعلى ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ (٣٠) طفلا وطفلة لكل مستوى، وقد تراوحت النسبة الحرجة من ١٥,٠٤ إلى ٢٦,٩٧ وهو ما يشير إلى أن جميع اختبارات البطارية، وكذلك البطارية ككل قادرة على التمييز بين الأقوياء والضعاف، حيث تزيد أى من هذه النسب عن (٣) درجات معيارية، وهو ما يدل على أن الفرق بين أى متوسطين (أقوياء/ ضعاف) له دلالة إحصائية كبيرة ولا يرجع إلى الصدفة (البهى: ١٩٧٩ : ٥٦٠-٥٦٥) وجدول (٨) يوضح نتائج المقارنة الطرفية لكل اختبار على حدة وللبطارية ككل.

جدول (٨) نتائج المقارنة الطرفية لكل اختبار على حدة والبطارية ككل

الاختبار	المؤشرات الإحصائية	ن	م	ع	النسبة الحرجة
المطابقة	المستوى الأعلى	٣٠	٨	١,١١٢٤	٢١,٧
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,٧٠	٠,٧٩٤	
التميز الإدراكى حجميا	المستوى الأعلى	٣٠	٧,٢٠	١,٠٦٤	٢٠,٠٣
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,٤٧	٠,٦٨١	
التميز الإدراكى شكليا	المستوى الأعلى	٣٠	٥,٨٧	٠,٨٢	١٩,٨
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,٣	٠,٤٧	
الثبات الإدراكى	المستوى الأعلى	٣٠	٩,٣٣	٢,٠٢٣	١٥,٥
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,٨٣	٠,٩٩	
الإدراك المكانى	المستوى الأعلى	٣٠	٦,٥٣	١,٢٠	١٥,٠٤
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,٧٧	٠,٦٣	
الشكل – الأرضية	المستوى الأعلى	٣٠	٦,٥	٠,٦٨	٢٣,٣٥
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,٥٣	٠,٦٨	
الإغلاق البصرى	المستوى الأعلى	٣٠	١٦,٩٣	٣,٠٣	١٨,٣٨
	المستوى الأدنى	٣٠	٥,٩	١,٣٥	
التآزر البصرى والحركى	المستوى الأعلى	٣٠	٦,٦٧	٠,٩٢	٢٣,٣٥
	المستوى الأدنى	٣٠	٢,-	٠,٥٣	
البطارية ككل	المستوى الأعلى	٣٠	٥٩,٢	٥,٢٤	٢٦,٩٧
	المستوى الأدنى	٣٠	٢٩,٥٣	٢,٤٩	

- حساب الزمن المناسب لاختبارات البطارية كلٌ على حدة:

أثناء تطبيق اختبارات البطارية فرديا على العينة الاستطلاعية قام المؤلف بحساب الزمن المناسب للاختبار معتمدا فى ذلك على حساب الزمن الذى استغرقه أسرع طفل، وأبطأ طفل للانتهاء من الإجابة، وبعد التطبيق فى معادلة الزمن المناسب (البهى: ١٩٧٩: ٦٥٢-٦٥٥)، اتضح أن الزمن المناسب لكل اختبار كما يوضحه جدول (٩).

جدول (٩) الزمن المناسب لكل اختبار من اختبارات البطارية الثمانية

الاختبار	الزمن المناسب بالثانية	الاختبار	الزمن المناسب بالثانية
١- المطابقة	٢٠٠	٥- الإدراك المكانى	٩٥
٢- التميز للحجم	١٩٠	٦- الشكل - الأرضية	٧٥
٣- التميز للشكل	١٤٥	٧- الإغلاق البصرى	غير موقوت
٤- الثبات الإدراكى	١٩٥	٨- التآزر البصرى الحركى	غير موقوت

بعد الإجراءات المتقدمة أصبحت البطارية جاهزة للقياس التجريبى من وجهة نظر المؤلف.

البرنامج العلاجى:

يتناول المؤلف هنا الخطوات التى تم اتباعها فى إعداد هذا البرنامج، وتحديد أهدافه الرئيسة والفرعية، ومحتواه والأنشطة التى يتضمنها، وكيفية تقديمها، والإجراءات المتبعة فى تطبيقه، وكيفية تقويم وضبط فاعلية كل نشاط علاجى وهى من الأمور الأساسية لإعداد أى برنامج.

خطوات إعداد هذا البرنامج:

لإعداد هذا البرنامج فقد تم:

١- مطالعة العديد من الدراسات العربية والأجنبية التى اهتمت بالعلاج وإعداد البرامج النفسية لعلاج أى ناحية من نواحى القصور لدى الأطفال ذوى

صعوبات التعلم، وذلك بهدف الاستفادة من الخبرات السابقة فى كيفية تصميم البرامج وبنائها.

٢- تحليل التراث النظرى الذى اهتم بالإدراك البصرى، وطبيعته وعملياته الفرعية وماهيتها وتعريفها تعريفا دقيقا وإجرائيا وذلك فى إطار نظرية الجشطلت.

٣- مطالعة العديد من الدراسات العربية والأجنبية التى اهتمت بتشخيص مهارات الإدراك البصرى وعلاجها لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوى صعوبات التعلم، وقد اتضح للمؤلف فى حدود علمه أنه رغم قدم نظرية الجشطلت إلا أنه لم تقم فى ضوء هذه النظرية برامج علاجية لصعوبات الإدراك البصرى وخاصة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، إلا أن وفرة الكتابات النظرية حول هذه النظرية قد وفر زادا وفيرا ساعد المؤلف فى فهم مبادئها وقوانينها، الأمر الذى سهل له عملية قلب أفكارها النظرية إلى إجراءات وتدريبات عملية.

٤- قام المؤلف بمطالعة النظريات النفسية التى اهتمت بتفسير كيف يحدث الاكتساب وتعديل السلوك عن طريق التعلم وخاصة لدى الأطفال، باعتبار أن البرنامج العلاجى يهدف فى نهاية الأمر إلى إكساب سلوك وتعديل سلوك بعينه.

وفى ضوء ذلك فقد استمد المؤلف بعض الأسس التى يجب أن يقوم عليها هذا البرنامج، ومن أهم هذه الأسس:

١- التدرج فى محتوى هذا البرنامج، حيث يسير من الخبرات المألوفة والبسيطة إلى غير المألوفة والمعقدة.

٢- تدرج محتوى البرنامج وخبراته بحيث يبدأ بالأشكال المألوفة وينتهى بالأشكال غير المألوفة لدى بعض الأطفال.

٣- تقديم محتوى البرنامج ملونا حتى يقوم على التشويق وإثارة الانتباه والإدراك.

٤- تنوع الخبرات المتضمنة فى البرنامج وسياقات ما يقدم للأطفال لتحقيق أكبر قدر لاستثارة ميول واهتمامات الأطفال.

٥- تعزيز الاستجابات الصحيحة لتدعيمها لدى عينة العلاج وذلك من خلال التشجيع والاستحسان والمكافآت المادية.

٦- أن يتم تحديد مهارات الإدراك البصرى فى ضوء نظرية الجشطلت، وأن يتم علاج هذه المهارات من خلال استخدام فنيات وطرق واضحة ومحددة.

أهداف البرنامج:

يعد من البدهى فى إعداد البرنامج تحديد الهدف الرئيس له وأهدافه الفرعية بصورة واضحة وإجرائية يتم متابعتها وقياسها من خلال التدريب والتجريب للعلاج، ثم تحديد المستوى القبلى لعينة العلاج، واختبار محتوى البرنامج، وطريقة تقديم البرنامج وتطبيقه، والوسائل التى يتم من خلالها تقديم البرنامج، ثم تحديد بعد كل هذا المستوى البعدى الذى ينبغى الوصول إليه من خلال عينة الدراسة، ثم التقويم.

وفيما يلى عرض مختصر لما تقدم:

الهدف الرئيس للبرنامج:

علاج قصور الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسى.

الأهداف الفرعية:

من الهدف الرئيس تنبثق الأهداف الفرعية التالية:

١- علاج صعوبة تمييز الشكل.

٢- علاج صعوبة تمييز الحجم.

٣- علاج صعوبة إدراك الشكل والأرضية.

٤- علاج صعوبة الإدراك المتعلق بالمطابقة.

٥- علاج صعوبة فى الثبات الإدراكى.

٦- علاج صعوبة الإدراك المكانى.

٧- علاج صعوبة التآزر البصرى ـ الحركى.

٨- علاج صعوبة الإغلاق.

اختيار محتوى البرنامج:

روعى عند اختيار محتوى البرنامج أن يكون متنوعا، وأن يحقق الأهداف التى وضع من أجلها وبما يتناسب مع طرق العرض والوسائل المتاحة فى حدود إمكانات المؤلف وبما يساعد تحقيق الهدف منه.

تقويم البرنامج:

تضمنت إجراءات تقويم البرنامج الحالى اتباع العديد من الخطوات والتى تتمثل فى:

أولا: إجراء قياس قبلى لتحديد نواحى القصور فى مهارات الإدراك البصرى وذلك فى ضوء الاختبارات التشخيصية التى تم إعدادها لهذا الغرض.

ثانيا: التقويم أثناء تطبيق البرنامج:

حيث يتم فى هذا الجانب تقويم أداء الأطفال أثناء أى نشاط علاجى وبعد الانتهاء منه.

ثالثا: التقويم النهائى:

للوقوف على أثر البرنامج فإنه يتم تقويمه نهائيا، وذلك من خلال إعادة تطبيق بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى التى تم تطبيقها قبليا؛ وذلك لرصد التغير فى الأداء نتيجة لتطبيق البرنامج.

صلاحية البرنامج وضبطه:

فى ضوء ما تقدم، فقد قام المؤلف ببناء برنامج الدراسة وهو برنامج يتكون من إحدى عشر وحدة علاجية مثبت لكل وحدة الهدف منها، وكيفية عرضها، والوسائل التى يمكن استخدامها والأنشطة وطريقة التقويم.

وللتأكد من صدق البرنامج وصلاحيته لما وضع له فقد تم:

١- تحديد الشكل العام للبرنامج، وتحكيم خمسة أساتذة من تخصصات علم النفس التربوى للتأكد من أنه يأخذ الشكل العام للبرنامج.

٢- تحديد حكم السادة المحكمين حول ما إذا كان كل نشاط علاجى يأخذ الشكل الخاص بالوحدة العلاجية أم لا.

٣- صياغة أهداف كل نشاط علاجى صياغة إجرائية بصورة يمكن قياسها.

٤- التأكد من خلال المحكمين من دقة اختبار المحتوى المقدم بما يحقق الهدف المرجو من كل نشاط علاجى.

٥- التأكد من وضوح ومناسبة أسلوب العرض والوسائل المستخدمة وطريقة التدريب.

٦- التأكد من تنوع الأنشطة والمحتويات المتضمنة فى كل نشاط علاجى واتساق ذلك مع الهدف الخاص بالنشاط.

٧- تم إجراء التعديلات فى ضوء توجيهات السادة المحكمين.

٨- تم تجريب بعض وحدات من البرامج على عينة عشوائية من أطفال المدارس الابتدائية للوقوف على بعض مشكلات التطبيق.

وخلاصة لما تقدم تبين صلاحية البرنامج وانضباطيته فى التطبيق من وجهة نظر المؤلف.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

١- الأساليب الإحصائية:

لاختبار صحة فروض الدراسة اعتمد المؤلف بعد التحقق من تطبيق شروط استخدام اختبار (ت) لمتوسطين غير مرتبطين (فؤاد البهى: ١٩٧٩: ٤٦٨-٤٧١) وذلك للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى أطفال العينة التجريبية وأطفال العينة الضابطة.

الفرض الرئيس الأول:

ينص الفرض الرئيس الأول على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الإدراك البصرى ككل.

وللتحقق من هذا الفرض، فقد تم استخدام اختبار (ت) لعينتين غير مرتبطتين

للكشف عن دلالة متوسط فروق القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية والعينة الضابطة، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (١٠) دلالة متوسط فروق القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى الإدراك البصرى ككل.

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
الإدراك البصرى ككل	ضابطة	٣٢	٦,٠	٢,٦	٦٢	١٦,٨	٠,٠١
	تجريبية	٣٢	٧٤,٩٤	٣,٦			

ويتضح من الجدول السابق أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط فروق درجات القياس القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية، ومتوسط فروق درجات القياس القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى الإدراك البصرى ككل لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-أ):

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى المطابقة.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى المطابقة.

جدول (١١) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى المطابقة :

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
المطابقة	ضابطة	٣٢	٠,٥٩	٠,٥٠	٦٢	٥,٦	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	٢,٢٢	٠,٧١			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة الضابطة فى المطابقة لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-ب):

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى التمييز الإدراكى من ناحية الشكل، والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى التمييز الإدراكى من ناحية الشكل.

جدول (١٢) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى التمييز الإدراكى من ناحية الشكل :

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د-ح	ت	مستوى الدلالة
التميز الإدراكى من ناحية الشكل	ضابطة	٣٢	٠,٤٤	٠,٧٢	٦٢	٥,٦	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	٢,٦٩	٠,٧٤			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى التمييز الإدراكى من ناحية الشكل لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-ج):

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى

لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى التميز الإدراكى من ناحية الحجم.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى التميز الإدراكى من ناحية الحجم.

جدول (١٣) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى التميز الإدراكى من ناحية الحجم:

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
التميز الإدراكى من ناحية الحجم	ضابطة	٣٢	٠,٧٥	٠,٦٧	٦٢	٤,٩	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	٤,٥٩	١,٣٩			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,١٠) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى التميز الإدراكى من ناحية الحجم لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لصالح العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-د):

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الثبات الإدراكى.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى الثبات الإدراكى.

جدول (١٤) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى الثبات الإدراكى:

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
الثبات الإدراكى	ضابطة	٣٢	٠,٤٤	٠,٦٢	٦٢	٧,٠١	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	١,٧٥	٠,٨٠			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة الضابطة فى الثبات الإدراكى لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-هـ):

ينص هذا الفرض على :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلي والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الإدراك المكانى.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى الإدراك المكانى.

جدول (١٥) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى الإدراك المكانى :

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
الإدراك المكانى	ضابطة	٣٢	٠,٧٨	٠,٧١	٦٢	٦,٢٥	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	١,٦٩	٠,٩٠			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

(٠,٠١) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى الإدراك المكانى لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-و):

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الشكل والأرضية.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن أداة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى الشكل والأرضية.

جدول (١٦) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى الشكل والأرضية:

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
الشكل والأرضية	ضابطة	٣٢	١,٠٣	١,١٢	٦٢	٤,٦٤	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	٢,٩٤	١,٠٨			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى الشكل والأرضية لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-ز):

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الإغلاق البصرى.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق

درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى الإغلاق البصرى.

جدول (١٧) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى الإغلاق البصرى:

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
الشكل والأرضية	ضابطة	٣٢	١,١٩	٠,٣	٦٢	٨,٤٩	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	٥,٦٦	٠,٠١			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (١٠,٠) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى الإغلاق البصرى لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الفرعى (١-ح):

ينص هذا القدر على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى التآزر البصرى - الحركى.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى التآزر البصرى - الحركى.

جدول (١٨) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى التآزر البصرى - الحركى :

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
التآزر البصرى الحركى	ضابطة	٣٢	٠,٧٨	٠,٧١	٦٢	٧,٠٦	(٠,٠١)
	تجريبية	٣٢	٣,٤١	١,٦			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (۰,۰۱) بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى التآزر البصرى - الحركى لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية.

الفرض الرئيس الثانى:

ينص هذا الفرض على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى فروق القياسين القبلى والبعدى لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى القراءة.

والجدول التالى يوضح نتائج اختبار (ت) للكشف عن دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة والعينة التجريبية فى القراءة.

جدول (١٩) دلالة متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى بين العينة التجريبية والعينة الضابطة فى القراءة :

المؤشرات الإحصائية	المجموعة	ن	م الفروق	ع	د.ح	ت	مستوى الدلالة
القراءة	ضابطة	٣٢	١٦,٠٠	٢,٦٩	٦٢	,٨٣٦	غير دالة
	تجريبية	٣٢	١٨,٨١	٣,٩٣			

ويتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق بين متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لدى العينة الضابطة فى القراءة لصالح متوسط فروق درجات القياسين القبلى والبعدى لصالح العينة التجريبية ولكنها غير دالة إحصائيا.

تفسير النتائج:

أولا: تفسير النتائج الخاصة بصعوبات الإدراك البصرى

تشير نتائج البحث الحالى إلى فاعلية برنامج الدراسة فى علاج القصور فى الإدراك البصرى ككل، ومهاراته الفرعية كما تحددت فى الدراسة الحالية فى مهارات:

المطابقة، والتـمييز الإدراكى من نـاحية الشكل، والحجم، والثـبات الإدراكى، والإدراك المكانى، وتمييز الشكل - الأرضية، والإغلاق البصرى والتآزر البصرى الحركى.

الفرض الرئيس الأول:

بالنظر إلى نتيجة الفرض الرئيس الأول يتـضح وجود تأثير دال إحصائى للبرنامج فى علاج قصور الإدراك البصرى ككل لدى أطفال العينة التجريبية، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها فى ضوء طبيعة وأسس البرنامج، فالمتأمل للبرنامج يجد أنه تضمن تنوعا شديدا وتغييرا مستمرا لتدريبات البرنامج ومفرداته داخل كل نشاط عبر الأنشطة الإحدى عشر، والتى استـمر تطبيقـها على ثلاث مجـموعات صغـيرة لمدة تجاوزت الثلاثة أشـهر، مع التركيز على التكرار حتى الإتقان والتشجيع والإثابة المستمرة، الأمر الذى أدى إلى تحفيز الأطفال وتـنشيط تأهيلهم العـقلي واستـثارة أنظمـة الإدراك المختلفـة ومهاراته المتـنوعة وتنظيمهـا وترتيبها وكذا التـقليل من توترهم الانفعالى مع إكسابـهم الثقة بالنفس، ومن المعروف من الناحية الإدراكية أن إدراكات الطـفل تتأثر بالنواحى الانفعالية، وكذا التنظيم والذى يعد عملية تسبق عملية التأويل والتى تعد الأخيرة صلب أى عملية إدراكية.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء أن البرنامج بتنوعه وثرائه مع التركيز على التكرار والتعزيز عند إحراز الطفل لأى تقدم قد أدى إلى تنظيم البيئة السيكولوجية والبيئة المجالية بما تـضمنه من مثيرات إدراكـية ركزت على الجانب البـصرى، وهو ما أدى فى النهاية إلى تحـسين عمليات التجـهيز البصـرى الإدراكى لدى العينة التجريبـية، وهو ما خفف بدوره من حدة الاضطراب والتشويش فى استقبـال المثيرات البصرية واستدخالها، الأمر الذى منع أو خفف من حدوث تشتت لدى هؤلاء الأطفال.

أما فيما يخص نتائج الفرض الفرعى (١-أ) فـقد كشفـت نتائج الدراسة عن تأثير دال إحصـائى للبرنامج فى علاج القـصور فى مهـارة المطابقة بصريا لدى أطفـال العينة التجريبية وهـى نتيجة يمكن تفسيرها فى ضوء أن برنامج الدراسـة قد تضمن العديد من التدريبات التى احتوت مفردات ذات طبيعة مختلفة تقوم فى بنائها على استخدام الألوان مع التركيز على تحـديد نهاياتها تحديدا واضحا، الأمر الذى أدى إلى تنميـة مهارة تحديد نهايات وحـواف المدرك البصرى، واستثـارة إحساسات الطفل الـشعورية وتركيز انـتباهه على المثيـرات المقدمة، وهو مـا جعل الطفل فى النهايـة يستطيع أن يفصل شـعوريا بين المثيرات المقدمة إليه ويخدد بإتقان مجالها البصرى دون تشويش.

وبالنسبة لعلاج القصور فى التميـيز الإدراكى للمثيرات من ناحية الشكل والحجم كما ورد بالفرضين (١-ب)، (١-ج) فقد أثبت البـرنامج فاعلية ذات دلالة إحصائية فى علاج القصور فى هذا الجانب، ولعل هذا يرجع إلى تنوع أنشطة البرنامج ما بين حروف وأرقام وأشكال قدمت من خلال أنشطة علاجية مستقلة، كانت تقوم على تقديم مثيرات تتشـابه فيما بينهـا وتحتاج من الطفل دقـة التركيز وبـؤرة الشعور حول الشكل المعـيارى والأشكال المتشابهة مـعه إلى حد كبير مع إجراء مقـارنة بين الشكل المعيارى وكل شكل يشابهه، وهو ما أدى إلى تنظيم البيئة السيكولوجـية الداخلية للطفل طبقا لمعايير وقواعد محددة وبوعى تام، وذلك حتى يستطيع أن يميز الحـدود والعلاقات الفارقة والمميزة بين الأشكال المتشابهـة المعروضة عليه، وقـد ساعد التكرار على وصول الطفل إلى مـستوى الإتقان، مما أكسب الطفل الحسـاسية والسرعة فى التعرف على الاختـلافات والتشابهات بين المثيرات المقدمة إلى حد كبير.

أما فيـما يخص علاج القصـور فى الثبات الإدراكى كمـا نص على ذلك الفرض (١-د) فقد أثبت البـرنامج عن فاعلية ذات دلالة إحصائـية فى هذا الجانب، ولعل ذلك يرجع إلى أن عـلاج القصور فى المهـارات السابقـة والتى تتمـثل فى المطابقة والتـمـييز الإدراكى من ناحيـة الشكل والحجم وهو ما أكـسب الطفل ثقة فى نفـسه، إذ تمثل هذه النجاحات تدعيما نفسيا إيجابيا يخفف من حدة التوتر والانفعال، ومن ثم يتأثر الإدراك إيجابيـا وذلك لما للعمليات الانفعـالية والمعرفيـة من علاقة تأثير وتأثر، وهو مـا خفف بدوره من حـدة الاضطرابات والتـشويش والتـذبذب الإدراكى فى اسـتدخـال المثيـرات البصرية فأدركها على ماهيتها دون تحريف أو تشويه.

وفيـما يخص نتـائج الفرض (١-ج) فقـد كشـفت نتائج الدراسـة عن تأثير دال إحصائى للبرنامج فى علاج القـصور فى الإدراك المكانى، ولعل ذلك يمكن تفسيره فى ضوء ما حـققه البرنامج من نجـاحات فى علاج العديد من المهارات السـابقة، والتى أثر التقدم فيها إيجابيا على هذه المهارة، فضلا عن أن البرنامج قد تضمن عند بنائه مفردات ذات أبعاد ثلاثية وهو ما نمى بدوره التصور الفراغى والاتجاهات المكانية، الأمر الذى أثر إيجابيا على التخيل البصرى المكانى.

وبالنظر للفرض الفرعى (١-و) فقد كشفت النتائج عن فاعلية البرنامج بصورة دالة إحصائيا فى علاج القصور فى تمييز الشكل ـ الأرضية، وهى نتيجة يمكن تفسيرها فى ضوء أن البرنامج قد تضمن أنشطة وتدريبات قامت فى اختيارها بحيث تقوى الشعور والتركيز وبؤرة الانتباه، الأمر الذى قوى مهارة الانتقائية، وتكييف مهارة الإدراك البصرى على التفريق والتمييز بين المثيرات المقصودة ومنافساتها، وتقوية مهارة الطفل على التركيز على المثير المقصود وفصله عن المثيرات التى تزاحمه، ومن ثم أثر كل ذلك إيجابيا على مهارة الانتقائية إدراكيا، وهو ما قوى لدى الطفل فى النهاية القدرة على فصل الشكل عن أرضيته التى تحمله أو تحتويه.

وبالنسبة للفرض (١-ز) فقد كشفت النتائج عن وجود تأثير دال إحصائيا للبرنامج فى علاج القصور فى مهارة الإغلاق البصرى وهى نتيجة يمكن تفسيرها فى ضوء أن البرنامج بما تضمنه من أنشطة متنوعة ومختلفة، وما كان له من تأثير إيجابى فى علاج العديد من نواحى القصور فى المهارات السابقة، قد أكسب الطفل حساسية ودقة التتميم المنطقى للنقص، وأكسبه خاصية التوازن والتكامل بين إدراك الكل وإدراك الجزء فى آن واحد، والقدرة على تحديد البدايات والنهايات، ودقة تنظيم الذات وضبطها سيكولوجيا وهو ما يجعله يستحسن النقص ويشعره بسرعة وبدقة.

وفيما يخص الفرض (١-ى) فقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود تأثير دال إحصائى للبرنامج فى علاج القصور فى مهارة التآزر البصرى الحركى وهى نتيجة يمكن تفسيرها فى ضوء ما تضمنته أنشطة البرنامج من تدرج فى تدريب عضلات اليد والأصابع ـ بعدما حقق البرنامج نجاحا واضحا فى علاج القصور فى مهارات الإدراك البصرى السابق ذكرها وهو ما قوى قدرات التجهيز البصرى.

فالمتأمل للتدريبات المقدمة بهدف علاج التآزر البصرى الحركى يجد أنها قامت على استخدام تدريبات تقوم أولا على تحديد المجال الإدراكى بصريا تحديدا واضحا وذلك من خلال السير بالقلم بين خطين بينهما مسافة واضحة ثم الانتقال إلى خط منقط، وهو ما يمثل أيضا تدريبا متدرجا يركز بداءة على العضلات الكبرى ثم عضلات الأصابع الصغرى فى توافق وتواؤم متعمد ومحدد بإطار بصرى واضح، ثم أقل وضوحا وهو ما قوى لدى أطفال العينة التجريبية الاتساق والتناسق بين العين كحاسة للإدراك واليد والأصابع كأعضاء للحركة.

ثانيا: تفسير النتائج الخاصة بتحسين مستوى القراءة:

أسفرت نتائج البحث في هذا الجانب عن وجود فروق ولكنها غير دالة إحصائيا بين متوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى أطفال العينة التجريبية ومتوسط فروق درجات القياسين القبلي والبعدى لدى أطفال العينة الضابطة لصالح أطفال العينة التجريبية وهي نتيجة تشير إلى عدم تحقق الفرض، ويمكن تفسير ما توصلت إليه الدراسة في هذا الجانب كما يلي:

إن البرنامج في ضوء ما تضمنه من تدريبات عديدة ومتنوعة لعلاج القصور في العديد من مهارات الإدراك البصرى قد نجح في هذا الجانب، وذلك كما أشارت نتائج الفروض المتعلقة بصعوبات الإدراك البصرى، أي أن البرنامج قد أزال القصور في مهارات الإدراك البصرى لدى أطفال العينة التجريبية، وهو الأمر الذى يمكن أن يكون قد انتقل أثره إيجابيا على قدرة هؤلاء الأطفال على تمييز الفروق بين الأشكال الكتابية المتشابهة سواء كانت كلمات أو حروفا، مع إكسابهم القدرة على بؤرة وتركيز وعيهم الشعورى لتحديد هذه الاختلافات سواء من ناحية الشكل، أو الحجم أو الاتجاه، وكذا دقة تمييز الحرف أو الكلمة المستهدفة أثناء القراءة عن الحروف والكلمات المنافسة داخل السطر، مما زاد أيضا من انتقائية الإدراك كعملية متطلبة للقراءة الناجحة، إلا أنه - أي البرنامج - لم يكن فعالا في تنمية سرعة الإدراك البصرى إلى الحد المثالي للسرعة، ومن المعروف أن عملية القراءة كي تتم بكفاءة وتؤدى إلى الفهم فإنه يجب أن تتم بسرعة وهذا ما يتأكد من خلال ما أشار إليه (Lapp and Flood: 1978: 292-293) استخلاصا من نموذج Laberg and samuels (١٩٧١) الذى يشير إلى أن عملية القراءة كي تتم بكفاءة فإنه يجب أن يقوم القارئ بتشغيل عمليات التشفير وعمليات الفهم، كما أنه يجب أن تتم عمليات التشفير بسرعة كبيرة جدا.

كما أنه إذا كان البرنامج قد عالج القصور في عزل المثير عن المثيرات المنافسة له والمحيطة به (الشكل - الأرضية)، وعالج القصور في إكمال النقص وإكساب عينة العلاج مهارة التتميم المنطقي للنقص (الإغلاق)، إلا أن فعل القراءة لا يتوقف على ذلك فحسب، بل يتضمن السرعة في الارتداد من الأمام إلى الخلف والعكس كي تتم عملية

التميم المنطقى للسياقات اللغـوية التى تتم قراءتها، وهو ما جعل هناك تحسنا فى جانب من مهارات القراءة دون الأخرى، ومن ثم وجدت فـروق فى الأداء بين العينة التجريبيا والضابطة لصالح العينة التجريبية ولكنها لم تكن دالة، زد على ذلك أن القراءة الناجحة لا تتوقف فقط على قوة التمييز البصرى وكفاءته، إنما تتوقف على كفاءة تأسيس مهارات القراءة - والتى هى أكثر من مهارات الإدراك البصرى، وكـذلك عاداتها السليمة، وتنمية الميل للقراءة كمكون وجدانى، ويعد ذلك ذات أهمية فى هذا الجانب.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة أيضا فى ضوء أن البرنامج قد حقق نجاحا فى علاج القصور فى مهارات الإدراك البصرى التى تعد متطلـبا أساسيا فى عملية القراءة، ولكنها ليست العمـلية الأساسية الوحـيدة المتطلبة فى هذا الجانب، إذ بعـلاج البرنامج لنواحى القصـور فى الإدراك البصرى قـد مكن أطفال العـينة التجريبـية من استقبـال الكلمات كوحدات أو جـشطلتات إدراكية منفصلة عن سياقها المعروضـة فيه، ولكن لم يؤد إلى تنمية القدرة على التعامل بين المخزون المعرفى والسياق الذى تعرض فيه الكلمات، وهو ما جعل أطفال العينة التجريبية يسرفون فى استخدام الإستراتيجية الكلية فى القراءة التى تقوم على الاعتماد والتكامـل بين ما هو مخزون وما يعرضه السياق وهى الإسـتراتيجية التى تسمى بالأسلوب القـرائى من أعلى لأسفل Top - down ، والمعروف أن القراءة كى تتم بكفاءة فإنه يجب على القارئ أن يوازن بين الإستراتيجيـتين السـابقتين أثناء قيامه بفعل القراءة.

أيضا يمكن تفسيـر هذه النتيجة فى ضوء أنه رغم ثبوت علاقة سـببية وطيدة بين صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية، وهو ما يتمثل هنا فى العلاقة بين اضطرابات الإدراك البصرى والقراءة، إلا أن القراءة لا تتوقف فقط على مهارات الإدراك البصرى بل تتـوقف أيضا على العديد من المهارات الأخرى التى لم يتضـمنها البرنامج - منها مهارات التشفير الأورثوجرافى، والتـشفير الفونيمى، والتحليل الصوتى، والتوليف الصوتى، والتحليل السـيتاكتى (التراكيبى)، والتحليـل السيمانتى (السيد عبـد الحميد: ١٩٩٦) وذلك من خلال التدريب العملى المباشر لكل مهارة. ولعل ما يؤكد ذلك هو ما يشير إليه (Tonnassen, 1999: 389) من أن البرامج المعرفيـة التى تقوم على الممارسة



العملية والتـدريب المباشر للمهارة دون تغـافل للعمليات النمائيـة يؤدى إلى نتائج فاعلة جدا فى علاج صعوبات القراءة، وهو ما جعل البرنامج يحقق تحسنا غير دال فى مستوى القراءة لدى عينة العلاج من وجهة نظر المؤلف.

ومن الجـدير بالملاحظة أن نتـائج هذه الدراسة فـيمـا يخص عـلاج القصـور فى الإدراك البصـرى تتفق والـدراسات التى قـامت على تقديم برامج لعـلاج بعض نواحى القصور لدى الأطفال ذوى صعوبات تعلم، ومن هذه الدراسات:

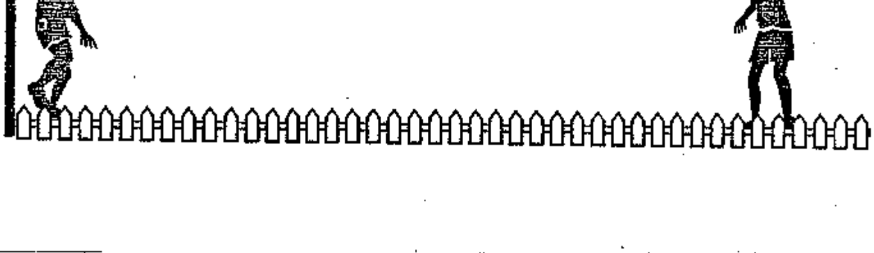
- أحمد عواد (١٩٩٢)، عثمان لبيب (١٩٩٨).

- Goins (1968); Ds et. al (1995), Crossley (1997); burns and Kondric (1998), Frantanloni (2000); lee (1998)

الفصل الرابع

انتقاء ذوى صعوبات التعلم

- الانتقاء الإجرائى للأطفال ذوى صعوبات التعلم.
- طرق حساب التباعد لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.
- بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم



الانتقاء الإجرائي للأطفال ذوى صعوبات التعلم:

سبق وأن أشرنا فى مؤلف سابق لنا بعنوان صعوبات التعلم: تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها إلى أن إحدى أهم الإشكاليات فى مجال صعوبات التعلم، هو كيفية انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم والتعرف عليهم من بين أقرانهم العاديين داخل الفصل الدراسى العادى، ولعل هذه المشكلة تتعاظم وتتفاقم داخل البيئة العربية وذلك للعديد من الأسباب والتى يتمثل أهمها فى:

١- عدم وجود فهم صحيح لدى العديد من الباحثين لطبيعة وخصوصية مفهوم صعوبات التعلم والأطفال الذين يندرجون تحت هذا المصطلح، إذ يذهب العديد من الباحثين خالطا بين صعوبات التعلم والتخلف الدراسى مع أن هناك فروقا واضحة فى محكات الانتقاء النفسية والإحصائية بين الأطفال الذين يندرجون تحت مصطلح صعوبات التعلم والأطفال الذين يندرجون تحت مصطلح التخلف الدراسى.

٢- اختلاف التوجه النظرى الذى ينطلق منه الباحثون للتعرف على الأطفال ذوى صعوبات التعلم، إذ يذهب بعض الباحثين متحيزا لفكرة بعينها متشيعا لها عند انتقائه لهؤلاء الأطفال والتعرف عليهم، بينما يذهب آخرون مذهبا مخالفا عند انتقائه لهم، فبعض الباحثين يعظم دور المحكات النفسية والانفعالية عند الانتقاء وآخرون يهمشون دور هذه المحكات، بينما يعظمون دور المحكات الفسيولوجية، وفريق ثالث يسرف فى استخدام المحكات المعرفية، ورابع يعظم دور المحكات الإحصائية وهكذا.

٣- اختلاف الانتقاء والتعرف لهؤلاء الأطفال باختلاف تخصص الباحث، فالباحثون فى مجال الطب فى أقسام الصحة العامة Puplic Heath عادة ما يلجأون إلى المحكات العضوية ويعظمون دورها عند التعرف والانتقاء لهؤلاء الأطفال مهمشين فى نفس الوقت لدور المحكات النفسية والانفعالية والمعرفية أو متغافلين لها تماما، بينما يذهب النفسائيون فى نفس الوقت مذهبا مخالفا لأصحاب الاتجاه الطبى - فى معظم الأحوال - إذ يركزون عند انتقائهم للأطفال ذوى صعوبات التعلم والتعرف عليهم معتمدين على المحكات المعرفية و/ أو الانفعالية دون النظر إلى المحكات العضوية أو الفسيولوجية... وهكذا.

٤- عدم وجود مفـهوم واضح ومحدد لصعوبات التعـلم، إذ المتأمل لهذا المجال يجد ما يناهز (٤٠) مفهوما صادرا من متخصصين رواد فى هذا المجال أو من هيئات دولية معنية تختلف هذه المفاهيم فيما بينها اختلافا بينا فيما تتضمنه من مكونات تمثل خصائص للأطفال ذوى صعوبات التعلم.

٥- الخلط الواضح بين الباحـثين فيـما يتم انتقـاؤه من أدوات واختبارات بعـينها لقياس مكون بعينه من مكونات انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم والتعرف عليهم.

لهـذه الأسبـاب وغـيرها كـان لزاما عـلى المؤلف أن يقوم بمطـالعة العـديد من الدراسات الأجنبية فى محاولة منه لمعرفة طريقة وإجراءات ومحكات انتقاء الأطفال ذوى صعوبات التعلم والتعرف عليـهم من بين أقرانهم من العاديين، ولعل فى التجاء المؤلف إلى تحليل الدراسات الأجنبـية والاستقصـاء منها دون اللجوء إلى الدراسات الـعربية إنما يتأتى من أن مجال صعوبات التعلم يعد مجالا ثابتا وراسخا ومستقرا لديهم مقارنة بثبات ورسوخ واستقرار هذا المجال فى البيئـة العربية، فضلا عن أن هذا المجال تضرب جذوره فى البيئة الأجنبية أمدا طويلا مقارنة بأمد نشوئه فى البيئة العربية.

وفى محاولة المؤلف لتـحقيق بغيته التى سطرها آنفـا فقد تم النظر فى ٢٥ دراسة أجنبية مركزا عند نظره لهذه الدراسات على طريقة ومحكات التشخيص، ولعل من هذه الدراسات: دراسة: Vogel, S.A. (1974).

١- ففى دراسة أجراها Vogel, S.A. (1974) والتى هدفت إلى المقارنة بين ذوى الصعوبة والعاديين فـى العديد من النواحى السينتاكتية، وقـد تكونت عينة هذه الدراسة من (٢٠) صعوبات و(٢٠) عـاديين يتراوح أعمارهم من (٧) سـنوات و٤ أشهر إلى ٨ سنوات، ١٥ شهرا.

فقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص للأطفال ذوى صعوبات التعلم فى:

(١) ذوى ذكاء عادى (متوسط) ولا يعانون من نقص الفرصة للتعليم.

(٢) لا يعانون من الإعاقـات السمعية، والبـصرية، أو البدنية، والانفـعالية، أو الحرمان البيئى.

(٣) لتحديد القدرة على القراءة، فقد تم استخدام ٣ اختبارات فى القراءة الشفهية تمثلت فى:

أ- اختبار التعرف على الكلمات وتحليلها منفردة لـ جستاك وجستاك Jastake and Jastake (1965).

ب- اختبار قراءة الفقرة.

جـ- اختبار التوليف Blending - جيتس ومقلوب Gates and Mckillop (١٩٦٥).

اختبارات في القراءة الصامتة وقد تمثلت في:

- (اختبار الفهم - واختبار المفردة Vocabulary - واختبار السرعة والدقة) وهي اختبارات لـ جاتس وماكجنيت Gates and Mcginite (١٩٦٥).

- وقد تم انتقاء ذوى الصعوبة في القراءة كما يلي:

يحصلون على درجات تمثل انحرافا معياريا أو أكثر تحت المتوسط في اختباري Gates and Mcginite، أما العاديون فإنهم يحصلون على ٥٠٪ أو أكثر في هذين الاختبارين (ملحوظة) حصل ذوو الصعوبة على درجات منخفضة في اختبار الفهم وفي الأداء على:

- اختبار التعلم والاستعداد Leaning and Aptitude

- اختبار فروستج في الإدراك البصري الحركي V. Motor Perception.

- اختبار إلينوس ITPA.

- اختبار بيابودى التحصيلي.

- اختبار التعرف القرائي.

- اختبار الفهم القرائي.

- اختبار التهجي.

- اختبار المعلومات العامة.

٤- وفي دراسة أجراها Wiig, E.H. and Semel, E.M. (1975) والتي هدفت إلى بحث الفروق بين ذوى الصعوبات والعاديين في سرعة ودقة الإنتاج السيمانتي والسيتاكتي وتعريف الكلمة، وقد تكونت عينة هذه الدراسة من ٢٢ صعوبات تتراوح أعمارهم من ١٢ سنة و(٥) أشهر: ١٦ سنة و(٤) أشهر، و(٣٢) عاديين.

فقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص لذوى صعوبات التعلم فى:

(١) أن تكون نسبة ذكائهم ٨٥ فأكثر على اختبار وكسلر لذكاء الأطفال.

(٢) يوجد تناقض بين ذكائهم السلفظى وذكائهم العملى بمقدار ١٠ نقاط فأكثر، وأن يكون هذا الفرق مرتبطا بضعف أدائهم على ٣ اختبارات من الاختبارات الآتية:

- اختبارات كاليفورنيا التحصيلى.
- اختبارات متروبوليان التحصيلية.
- اختبارات دوريل فى تحليل صعوبة القراءة..
- مقاييس سباك فى تشخيص القراءة.
- اختبارات ديترويت فى الاستعداد للتعلم.

وقد حصل ذوو الصعوبة على ١١,٧٥ والعاديون على ٣٠,٧٥ بانحراف معيارى ٣,٣٧، ٢,٩٢ على الترتيب وبالنسبة لاختبار السرعة والدقة، فقد حصل ذوو الصعوبة على ٤,١٠ والعاديون ٢٠,٤٥ بانحراف معيارى ٢٢,٥٧، ٥,٠٤ على الترتيب.

٢- وفى دراسة Lasky, E.Z; Say, Ehrman, M.H (1975) والتى هدفت إلى بحث أثر اختلاف الخصائص السمعية للمثيرات اللغوية وغير اللغوية على التذكر المرجأ لدى ذوى الصعوبة والعاديين، فقد تكونت عينة هذه الدراسة من ٢٠ صعوبات، و ٢٠ عاديين تتراوح أعمارهم من ٥:٨ سنوات.

وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص لذوى صعوبات التعلم فى:

- يفيد التشخيص الطبى عن احتمالية عدم وجود إعاقات عصبية.
- نسبة ذكائهم ٨٠ فأكثر طبقا لما هو وارد بملفاتهم الشخصية.
- يوجد تناقض بين الذكاء والتحصيل في واحد أو أكثر من المجالات الأكاديمية.
- لا توجد لديهم إعاقات سمعية، وبصرية، وبدنية وألا يكونوا ذوى مشكلات لغوية.

٣- وفى دراسة أجراها Semel, E.M and Willg, E.H (1975) والتى هدفت

إلى بحث الفروق بين العاديين وذوى الصعوبات فى فهم التراكيب السينتاكتية بالمقارنة بينهما فى ضوء بعضهما البعض، وفى ضوء معايير الاختبار فقد تكونت عينة هذه الدراسة من ٣٤ ذوى صعوبات، ١٧ عينة من تلاميذ الصف الثانى حتى الصف السابع.

وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص لذوى صعوبات التعلم فى:

(١) يتراوح ذكاؤهم من ٨٨: ١٣٣.

(٢) يوجد تناقض بين ذكائهم اللفظى وذكائهم العملى بعدد من النقاط يتراوح من ٥: ٢٧ نقطة.

(٣) يوجد لديهم تناقض يتراوح من ٢: ٤ سنوات صفية فى اثنين أو أكثر من الموضوعات الأكاديمية.

(أ) أن يكون مستوى تحصيلهم منخفضا عن مستوى الصف بمقدار سنتين صيفيتين.

(ب) أن يكون أداؤهم منخفضا على اختبارين أو أكثر من بطارية ITPA.

(ج) ذوى حدة إبصار وسمع عاديين.

٥- وفى دراسة أجراها Wiig E.H; Laponite, C. and Semel, E.M (1975) والتى هدفت إلى بحث العلاقة بين قدرات التجهيز السمعى للغة وقدرات الإنتاج الشفهى، فقد تكونت عينة هذه الدراسة من ٣٢ ذوى صعوبات تتراوح أعمارهم من ١٢ سنة ٥ أشهر إلى ١٦ سنة، ١٤ شهرا.

وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

- أن يكون ذكاؤه العقلى طبقا لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال ٨٥ فأكثر.
- أن يكون هناك فرقا بين نسبة الذكاء اللفظى والذكاء العملى ١٠ نقاط فأكثر.
- أن تكون درجات التحصيل المتوقع أقل بمقدار سنتين دراسيتين عن مستوى الصف الفعلى.
- أن تكون درجات العمر الزمنى Age Scores أقل من السقف Below Ceilling فى اختبارين أو أكثر من الاختبارات الفرعية لـ بطارى إلينوى ITPA.

- لا توجد لديهم إعاقات سمعية أو بصرية أو فى القدرة على التلفظ Artic-ulation Ability، كمـا أنهم لم يتلقوا عـلاجا يخص الكلام Speech أو اللغة.

وقد تـضمنت بطارية التـشخـيص (اختـبار وكـسلر لذكاء الأطفـال ـ اختـبارات كاليفورنيـا التحصيلية ـ مقيـاس سباك فى التشخيص القرائـى ـ اختبار دوريل فى تحليل صـعوبة القـراءة ـ بطارية إلينوى فى القـدرات النفس لغـوية ITPA وبعض أجزاء من اختبارات ودتيرديت فى الاستعداد للتعلم L. Aptitude.

٦- وفى دراسة أجراها Cohen, R.L (1978) بهدف دراسـة عيوب الـتجهـيز السيمـانتى لدى ذوى الصعوبة والعاديين، فقـد تكونت عينة الدراسة من ٢٨ ذوى صعوبات و ٢٤ عاديين تتـراوح أعمارهم من ١٠-١١ سنة، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

١- أن يتخلـف أداؤهم الفعلى على اخـتبار المدى الـواسع فى التحصـيل فى القراءة والفهم بمقـدار ١٥ نقطة عن درجات أدائهم المتوقع كمـا يتم حسابه فى ضوء نسبة الذكاء طبقا لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال.

٢- لا يوجد لديهم إعاقات بدنية ـ حسية ـ نفسية.

٧- وفى دراسة أجـراها Weaver, P.A. and Rosner, J (1979) والتى هدفت إلى بحث العلاقة بين المهارات الإدراكية (السـمـعية والبصرية) والفهم القرائى والفهم الاستماعى لدى عينة من ذوى الصـعوبات، فقد تكونت عينة الدراسة من ٨٥ صعـوبات تتراوح أعـمارهم من ٩ إلى ١٣ سنة، وقد تمثـلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

- أن يكونوا ذوى ذكاء متوسط على الأقل.

- يظهرون انخفاضا يعادل سنتين فى مهارات التحصيل الأساسية.

- ألا توجد لديهم مشكلات نفسية ـ انفعالية ـ أو عيوب معرفية.

٨- وفى دراسـة أجـراها Bauer, K.H. (1980) والتى هـدفت إلى دراسـة الاستدعاء والتشفير والتجـميع لدى عينتين من الأطفال ذوى صعوبات التعلم

والعاديين، فقد تكونت عينة الدراسة من ٢٤ ذوى صعوبة و٢٤ عاديين يتراوح عمرهم من ٩ - ١٠ سنوات، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

١- أن تكون نسبة ذكائهم ٨٠ فأكبر طبقا لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال.

٢- أن يكون مستوى تحصيلهم أقل من مستوى أقرانهم فى الفصل بمقدار ٢,٤ سنة بالنسبة للقراءة ١,٧٥ فى الحساب.

٣- استبعاد التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات فى الاتزان Disturbance in balance، أو التناسق Coordinations أو التحكم أو ضبط الأعضاء الحركية Motor Control ، أو عيوب الكلام ، أو الاضطرابات الانفعالية وقد تم استخدام اختبار بندر جشطلت لدكويتر ١٩٩٦.

٩- وفى دراسة أجراها Andolia, C(1980) بهدف بحث النضج السينتاكتى وثراء اللغة، فقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

(١) يتم اعتبار الطفل على أنه ذو صعوبة:

- إذا كانت نسبة ذكائه ٨٠ فأكثر طبقا لاختبار وكسلر Wisc واختبار ستينفورد بينيه.

- لا توجد لديه اضطرابات انفعالية حادة Sever Emotional Disturbed.

- ذو كفاءة تعليمية L. efficiency أقل من ٦٥٪ فى أى من فنون اللغة، علما بأنه يتم قياس الكفاءة التعليمية من خلال معادلات التناقض، وحساب المستوى المتوقع بطرح (٥) من العمر العقلى، كما كان يتم حساب الكفاءة التعليمية من خلال تحويله أداء الطفل على اختبارات فنون اللغة (وهى اختبارات تحصيلية) إلى درجات الصف المكافئ؛ وذلك لتحديد التحصيل الفعلى (A.A) ثم قسمته على التحصيل الفعلى (EA).

$$L.E. = \frac{A.A.}{EA} \times 100$$ (Zigmend) (p.27)

١٠- وفى دراسة أجراها Bauer, R.H. (1980) والتى هدفت إلى دراسة عمليات الذاكرة (التسميع - والتذكر المباشر والمرجأ) لدى ذوى الصعوبة، فقد تكونت عينة الدراسة من ١٢ ذوى صعوبات و١٢ عاديين متوسط عمرهم ١٠ سنوات وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- تتراوح نسبة ذكائهم من ٨٠: ١٢٥ طبقا لاختبار وكسلر.

٢- اختبار بندر جشطلت.

٣- بطارية إلينوى ITPA.

٤- يظهرون تخلفا دراسيا عن مستوى أقرانهم العاديين بسنتين أكاديميتين فى القراءة والحساب.

٥- لا يعانون من حرمان اجتماعى أو اقتصادى.

١١- وفى دراسة أجراها Wood, T.A; Buckhalt, S. A. and Tomlin J.G. (1984) والتى هدفت إلى مقارنة الفهم القرائى والفهم الاستماعى للكلمات والجمل لدى ذوى الصعوبة والمتخلفين والعاديين، فقد تكونت عينة الدراسة من ١٩ صعوبات تتراوح أعمارهم من ٩ إلى ١٢ سنة، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

(١) تم انتقاء عينة ذوى الصعوبة طبقا لمحكات وتوجهات اللجنة الاستشارية الوطنية سنة ١٩٧٥ كما يلى:

- يظهرون ضعفا فى السلوك التعليمى الأكاديمى الأساسى Deficit in Basic. L. Behavior.

- يظهرون تناقضا شديدا S.D بين تحصيلهم الفعلى AA وتحصيلهم المتوقع EA.

- متوسط ذكائهم اللفظى ٨٩,٢، ومتوسط أعمارهم العقلى ١٠ سنوات.

١٢- وفى دراسة أجراها Licht et al (1985) والتى هدفت إلى مقارنة ذوى الصعوبة والعاديين فى وجهة العزو لأسباب الصعوبة، فقد تكونت عينة الدراسة من ٣٨ ذوى صعوبة و٣٨ عاديين من تلاميذ الصف الثالث حتى الخامس، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

- نسبة ذكائهم أكبر من ٦٩ طبقا لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال واختبار ستينفورد بينيه.

- لا توجد لدى الأطفال مشكلات تعليمية أو مشكلات سلوكية وتحصيلهم منخفض عن المتوقع.

١٣- وفى دراسة أجراها Fletcher, J.M (1985) والتى هدفت إلى بحث القدرة على تذكر المثيرات اللفظية وغير اللفظية لدى مجموعة فرعية من ذوى صعوبات تعلم، فقد تكونت عينة هذه الدراسة من ٧٨ ذوى صعوبة و ١٦ من العاديين تتراوح أعمارهم من ٩٢ إلى ١٤٤ شهرا، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

(١) أن تكون نسبة ذكائهم اللفظى أكبر من ٨٥ طبقا للأداء على اختبار وكسلر.

(٢) ألا يعانون من أعراض عصبية أو اضطرابات انفعالية أو حرمان ثقافى.

١٤- وفى دراسة أجراها Rogers and Saklofaske (1985) والتى هدفت إلى تقدير مفهوم الذات العام والأكاديمى ومركز الضبط العام والأكاديمى وعلاقة ذلك بالإنجاز الأكاديمى المتوقع لدى ذوى الصعوبة، فقد تكونت عينة الدراسة من ٤٥ ذوى صعوبات وعاديين تتراوح أعمارهم من ٧ سنوات (٦) أشهر إلى ١٢ سنة و(٩) أشهر، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى:

(١) أن يكون هناك تناقض بين الذكاء والتحصيل.

(٢) أن يكونوا ذوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط.

(٣) ألا تكون لديهم إعاقات بصرية أو سمعية حادة أو إعاقات اجتماعية أو انفعالية.

١٣- وفى دراسة أجراها Mpsy, S.B. and Livesey, P.S. (1985) والتى هدفت إلى دراسة الفروق بين مجموعتين فرعيتين من ذوى الصعوبة فى الذاكرة البصرية وإستراتيجيات الذاكرة، فقد تكونت عينة هذه الدراسة من ٢١ ذوى صعوبات تتراوح أعمارهم من ٩ إلى ١١ سنة، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- يتخلفون بمقدار سنتين دراسيتين عن مستوى الصف القرائى المتوقع.

٢- ليسوا متخلفين عقليا ولا يعانون من إعاقات سمعية أو بصرية شديدة.

٣- ألا يقل مستوى ذكاؤهم عن ٩٠ نقطة طبقا لاختبار بيابودى.

٤- تم استخدام اختبار لوسيا Lucia فى القراءة.

١٤- فى دراسة أجراها Ducette. J. Jacobsen, B.J. and Lowry, B (1986) والتى هدفت إلى دراسة وجهة الضبط Locus of Control لدى ذوى صعوبات التعلم والعاديين، فقد تكونت عينة الدراسة من ٧٥ ذوى صعوبات ٣٠ عاديين تتراوح أعمارهم من ٩ إلى ١٧ سنة، وقد تمثلت طريقة محكات التشخيص فى:

١- أن يكون التحصيل منخفضا عن نسبة الذكاء بمقدار ٣٠ نقطة أو أن يتخلف بمقدار سنتين دراسيتين.

٢- ألا تقل نسبة ذكاء التلميذ عن ٩٠ نقطة.

٣- لا توجد لديهم مشكلات سلوكية.

٤- لا توجد لديهم مشكلات إدراكية أو نيرولوجية أى عصبية.

١٥- وفى دراسة أجراها Cect,S. (1984) والتى هدفت إلى دراسة تطور التجهيز السيمانتى السريع والهادف، فقد تكونت عينة الدراسة من ٤٦ ذوى صعوبات من عمر ٧ سنوات، و٥٦ ذوى صعوبات من عمر ١٠ سنوات، و ٤٦ ذوى صعوبات من عمر ١٣ سنة، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- أن يكونوا ذوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، حيث بلغت متوسط نسبة الذكاء (٩٧، ٩٤، ٣٢) للأعمار ٧، ١٠، ١٣ على الترتيب.

٢- يتخلفون عن المستوى المتوقع لصفهم الدراسى فى القراءة والفهم الاستماعى فى كل من اختبار وودكوك Woodcock واختبار جراى Gray للقراءة الشفهية بمقدار ٢,٧، ١,٨، ٢,٧٥ للأعمار ٧، ١٠، ١٣ على الترتيب.

٣- لا يعانون من حرمان فى النواحى الاقتصادية ولا توجد لديهم أية إعاقات.

١٦- وفى دراسة أجراها Pressman, E; Roche, D; Davery,J. and Firesten (1985) والتى هدفت إلى بحث الفروق بين العاديين وذوى الصعوبات فى مهارات الإدراك السمعى، فقد تكونت عينة الدراسة من ٤٠ ذوى صعوبات فى التعلم، و ٤٠ من العاديين تتراوح أعمارهم من ٧: ١١ سنة، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- لا يعانون من عيـوب بصرية أو سمعية أو بـدنية ولا يوجد لديهم تخلف عقلي.

٢- تم استخدام بطارية من الاختبارات الآتية:

- اختبار بندر جشطلت لـ بندر Bender (١٩٨٣).

- اختبار مدى الأرقام السمعى البـصرى لدلوكوبتر لقياس التكامل الحسى والذاكرة.

- اختبار بيابودى ومصفوفة رافين Raven كمقياس للذكاء (١٩٥٦).

- تم التشخيص فى ضوء تعريف ولاية أونتاريو سنة ١٩٦٩.

١٧- وفى دراسـة أجـراها Chapman, S.W (1988) والتي هدفت إلى دراسـة تطور خصـائص الدافع المعرفى لدى ذوى الصـعوبة والعاديين، فـقد تكونت عينة الدراسة من ٧٨ ذوى صـعوبة و٧١ عاديين ومتـوسط أعمارهم ١١,٣٤ سنة وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- أن يكونوا ذوى نسبة ذكاء ٩٠ فأكثر طبقا لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال.

٢- يوجد تناقض بين تحصيلهم الفعلى وتحصيلهم المتوقع بمقدار ١٦ نقطة.

٣- تم تقدير التحـصل باستخدام اختـبار قراءة المفردات، واختبـار الحساب، واختبار الفهم الاستماعى.

٤- تم الاستناد إلى تقديرات المدرسين فى الفهم الاستماعى - والتوجه المكانى - واللغـة المنطوقة - وسلوك التـلاميـذ داخل الفـصل - والقدرة الحـركيـة - وتقديرات مساعدة فى انتقاء ذوى الصعوبة.

١٨- وفى دراسة أجـراها pony D. and Mccoy, K.M (1988) والتى هدفت إلى أثر التغذية أو المـراجعة التصحـيحية فى القراءة الشـفهية على تنمـية دقة التعرف على الكلمة والفهم القـرائى، فقد تكونت عينة الدراسة من ١٦ ذوى صعـوبة من تلاميـذ الصف الثالث الابتـدائى، وقد تمثلت طريقـة ومحكات التشخـيص فى انتقاء العينة بحيث يسـتوفى محكات التشخيص المسـتمدة من تعريف المجلس القومى الاستشارى (١٩٧٥) والتى تتلخص فى الآتى:

١- أن تكون نسبة الذكاء ٨٥ فأكثر.

٢- أن يوجد تناقض دال إحصائيا بين تحصيلهم الفعلى وتحصيلهم المتوقع كما يحسب فى ضوء نسبة الذكاء، وقد تم اعتبار ١٥ نقطة فأكثر تباعد دال إحصائيا بين التحصيلين لصالح التحصيل المتوقع.

٣- لا يرجع هذا التناقض إلى الإعاقات الحسية (سمعية/ بصرية)، أو الاضطرابات الانفعالية.

٤- لا يوجد لديهم عيوب بيئية أو تعليمية أو ثقافية.

١٩- وفى دراسة أجراها Fisher, G.L; Jenkins, S.J; Bancroft, M.S. and Kraft, L.M. (1988) والتى هدفت إلى بحث أثر التدريب على الإستراتيجية العلاجية المتأنية والمتابعة والمختلطة فى علاج مهارات التعرف على الكلمة، فقد تكونت عينة الدراسة من ٤٢ ذوى صعوبة يتراوح أعمارهم من ٧ سنوات وشهر إلى ١٢ سنة و١٤ شهرا، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- استخدام محكات تعريف اللجنة الاستشارية الوطنية ١٩٧٥.

٢٠- وفى دراسة أجراها Morris, M. and Levenberger (1990) والتى هدفت إلى دراسة الصفحة المعرفية، والأكاديمية اللغوية لدى الطلاب ذوى صعوبات التعلم والعاديين، فقد تكونت عينة الدراسة من ٧٤ طالبا جامعيا ذوى صعوبات تعلم، ٣٧ من العاديين وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- أن يكون نسبة ذكائهم ٨٥ فأكثر طبقا لاختبار وكسلر للذكاء.

٢- أن تكون هناك تناقض مقداره ١,٣ انحراف معيارى بين الذكاء ودرجاتهم فى واحدة أو أكثر من المجالات الحسية الآتية (القراءة ـ والقدرة على التعبير بالكتابة، والقدرة على التعبير تحدثا، والحساب أو القدرة على الفهم الاستماعى).

٣- لا توجد لديهم إعاقات حسية أو عقلية أو انفعالية أو ثقافية أو بيئية.

٤- ثم استخدام اختبار اللغة الذى يتضمن اختبارات فى اللغة المنطوقة، والاستماع، واللغة المكتوبة.

٢١- وفى دراسة أجراها Simmons, D.S. and Kameenus E.J. (1990) والتى هدفت إلى بحث أثر اختلاف محتوى المهمة على معرفة وفهم المفردات اللغوية لدى ذوى صعوبات التعلم والعاديين وذلك فى ضوء اختلاف العمر الزمنى، فقد تكونت عينة الدراسة من ١٢ ذوى صعوبة و١٢ عاديين من عمر ١٠ سنوات، وسنوات ١٢ ذوى صعوبة و١٢ عاديين من عمر ١٢ سنة، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- أن يكون هناك تناقض أكبر من انحراف معيارى بين الذكاء والتحصيل من خلال استخدام الدرجات المعيارية للذكاء والتحصيل.

٢- أن يكون مستوى التحصيل القرائى للتلميذ يقل بمقدار سنة واحدة عن مستوى الصف الذى يوجد فيه.

٣- أن يكونوا ذوى ذكاء متوسط (تراوحت نسبة الذكاء من ٩٠- ١١٠ طبقا لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال أو اختبار أوتس ولينون Otis and Lenon (١٩٨٢).

٢٢- وفى دراسة أجراها Spring,C. and L. French (1990) والتى هدفت إلى مقارنة الفهم الاستماعى والقرائى لدى ذوى الصعوبة والعاديين، فقد تكونت عينة الدراسة من ١٥ ذوى صعوبة و١٥ عاديين متوسط أعمارهم ١٢٥ شهرا، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- أن يوجد لديهم تناقض كبير بين الذكاء والتحصيل.

٢- يوجد تناقض دال إحصائيا بين الذكاء اللفظى والذكاء العملى لصالح الذكاء العملى.

٣- متوسط الذكاء (١٠٣,٥).

٤- ألا توجد لديهم إعاقات حسية (سمعية، وبصرية) أو إعاقات بدنية أو ثقافية.

ولكى يتم الحكم على أن الطفل ذو صعوبة فى التعلم فإنه يجب أن يكون هناك

تناقض بين التحصيل فى القراءة والذكاء اللفظى أو العملى مقداره على الأقل ١,٥ انحراف معيارى.

٢٣- وفى دراسة أجراها Roottman, J.R. and Ross, D.R (1990) والتى هدفت إلى أثر استخدام الإستراتيجيات غير الرسمية فى تنمية الفهم الاستنتاجي واستخلاص الفكرة، فقد تكونت عينة الدراسة من ١٨ ذوى صعوبة فى التعلم متوسط أعمارهم ٨ سنوات، و٧ أشهر، وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- اختبار وكسلر لذكاء الأطفال (١٩٧٤).

٢- اختبار بندر جشطلت.

٣- اختبار تحصيلى.

٤- اختبار مدى الأرقام السمعى - والبصرى.

٥- بطارية كوفمان لتعليم الأطفال.

٦- جمل إملائية Dictaed Sentences.

٧- مقياس يورك لتقدير السلوك.

على أن يوجد تناقض بين الذكاء والتحصيل بما يعادل سنتين دراسيتين.

٢٤- وفى دراسة أجراها Kearney, C.A and Drahmban, R.S. (1993) والتى هدفت إلى تنمية التحليل الصوتى لدى أطفال ذوى صعوبات تعلم، فقد تكونت عينة الدراسة من ٧ أطفال من ذوى صعوبات التعلم، متوسط أعمارهم ١١,٨ وقد تمثلت طريقة ومحكات التشخيص فى الآتى:

١- يوجد تناقض مقداره ١٥ نقطة بين تحصيلهم المتوقع فى ضوء نسبة الذكاء طبقا لاختبار وكسلر (١٩٧٤) والتحصيل على بطارية وودكوك جونسون Woodcock - Johnson (١٩٧٨) النفسى تعليمية.

٢- لا توجد لديهم إعاقات بدنية أو اجتماعية أو انفعالية، أو صعوبات نطق.

٣- يوجد تناقض مقداره سنتين بين مستوى القرائى المتوقع وتحصيلهم الصفى الفعلى فى القراءة.

٤- جميعهم ذوى ذكاء متوسط فأكبر.

وبعد هذا التحليل لطريقة التشخيص، أو إن شئت فقل لطريقة انتقاء وفرز ذوى صعوبات التعلم فإنك تصل إلى نقاط مهمة تستوجب النظر والتأكيد عليها.

نعم... والتأكيد عليها؛ لأنه لم يعد هناك مندوحة للخلط فى هذا المجال، وبعد ما يقرب من ٤٠ عاما، هى عمر هذا المجال.

إن النقاط التى نؤكد عليها هنا قصدنا منها قطع شأفة الخلاف فى انتقاء وفرز الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وهذه النقاط هى :

أولا : اتضح مما تقدم، أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم ذوو ذكاء متوسط على الأقل، ومن ثم، فإنه لم يعد هناك للقول : أطفال متخلفون عقليا ذوو صعوبات تعلم كما يذهب البعض.

ثانيا : يستبين مما سبق، أن مشكلة الأطفال ذوى صعوبات التعلم لا ترجع صعوباتهم فى التعلم إلى أية نوع من الإعاقة، سواء كانت هذه الإعاقة بصرية أو سمعية أو بدنية، أو حتى لنقص الفرصة للتعلم، أو للحرمان البيئى، أو الاقتصادى، وعليه، فلا يجب أن يقال فى هذا المجال، أطفال معاقون سمعيا، أو أطفال معاقون بصريا، أو بدنيا، ويلحق بهم مفهوم صعوبات التعلم؛ لأن أى طفل يعانى من أى عيب أو قصور فى النواحى المتقدمة لا يقال عنه صاحب صعوبة فى التعلم، إنما يقال عنه طفل ذو مشكلات تعلم إذا كانت إعاقته حسية (بصرية أو سمعية)، أما البقية الباقية من العيوب أو نواحى القصور فيقال للطفل الحامل لإحداها أو كلها طفل متأخر دراسيا، وإن كان وصف التأخر الدراسى هو وصف لعرض يكمن خلفه مرض.

ثالثا: يتضح مما ذكر آنفا، نقصد من تحليل هذه العينة من الدراسات، شيوع استخدام اختبار وكسلر للذكاء، حيث ظهر من الدراسات التى اتضح فيها أداة قياس الذكاء، كثرة استخدام اختبار وكسلر.

ورب قائل يقول: وهل هناك اختبار أحمد زكى صالح أو اختبار السيد محمد خيرى، أو اختبار عطية هنا حتى يستخدموا أى واحد من هذه الاختبارات؟!!

ونحن نقول : إن السبب في استخدام اختبار وكسلر كما هو واضح من دراسات :

Vogel (1974), Wiig and Semel (1975).

Semel and Wiig (1975), Wiig , Laponite and semel (1975).

Cohen (1978), Bauer (1980 A), Andolina (1980), Bauer (1980 B).

Wood; Buckhalt and Tomlin (1984), Licht (1985), flecher (1985).

Chapman (1988), Morris and levenberger (1990).

Simmons and Kameenus (1990), Roottman and Ross (1990).

إنهم يستخدمون اختبار وكسلر على وجه الخصوص لتحقيق غرضين، أولهما أنهم يستفيدون من هذا الاختبار فى تقدير نسبة الذكاء اللفظى، ونسبة الذكاء العملى، ومن ثم الاعتماد على هذه التقديرات فى الجانبين لقياس التباعد الداخلى. أما ثانيهما أنهم يستخدمون القياسين فى الجانب اللفظى والجانب العملى فى تقدير نسبة الذكاء العامة، ومن ثم يمكنهم استخدام هذه النسبة فى تقدير أو قياس التباعد الخارجى، وذلك عن طريق استخدام هذه النسبة فى تقدير التحصيل المتوقع، طبقا لما هو وارد فى معادلات التباعد، ومقارنة التحصيل المتوقع بعد حسابه بالتحصيل الفعلى.

رابعا : غير خفى مما تقدم، أن هذه الدراسات جميعها على اختلاف مشاربها قد استبعدت الأطفال الذين يعانون من عيوب بصرية حركية، أو عيوب نيرولوجية (عصبية)، أو من يعانون من اضطراب في التناسق أو التآزر العام، أو من يعانون من اضطرابات انفعالية شديدة، وقد لاح من خلال هذه الدراسات استخدام أدوات واختبارات متنوعة منها على سبيل المثال استخدام اختبار بندر جشطلت البصرى الحركى لاستبعاد الأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية شديدة أو من عيوب بصرية حركية، ولعل ذلك يرجع إلى الطبيعة التفاعلية والدينامية بين العمليات العقلية والذهنية والانفعالية؛ حيث إن الحالة الانفعالية للفرد سوف تؤثر فى إدراك الفرد وتآزره البصرى الحركى.

وأخيرا : إن ما وصلنا إليه ليس جديدا لدى المتخصصين العقلاء، فعسى غيرهم ألا يخلطوا بين هذا المجال والمجالات الأخرى الأكثر شبها به.

طرق حساب التباعد لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم:

إن تحليل التراث النفسى الخاص بمجال صعوبات التعليم يتضح أن مكون التناقض Discrepancy Component يعد من أكثر المكونات شيوعا بين التعريفات المختلفة كصعوبات التعلم، وفى هذا الإطار يشير كيرك تعريفات صعوبات التعلم وكذا المهتمين بتشخيص الأطفال ذوى صعوبات التعلم على أن هؤلاء الأطفال يظهرون تناقضا بين ما يمتلكونه من قدرة راجيا إلى الإعاقات الحية (البصرية أو السمعية) أو البدنية أو التخلف العقلى للمشكلات الاقتصادية و. . . . إلخ.

وينقسم محك التباعد إلى قسمين:

١- التباعد الخارجى External Discrepancy:

ويتمثل فى التباعد بين التحصيل المتوقع Expected Achievement وذلك ما يقاس فى ضوء الذكاء وما يمتلكه الطفل من متغيرات شخصية والتحصيل الفعلى وذلك كما يقاس بالاختبارات التحصيلية المقننة أو اختبارات التشخيص المعرفية مرجعية المعيار.

٢- التباعد الداخلى Internal Discrepancy:

ويتمثل هذا فى التباعد بين القدرات أو العمليات الداخلية لدى الطفل، حيث يشير هذا المفهوم إلى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يظهرون تباعدا واضحا فى نمو أو كفاءة القدرات أو العمليات النفسية مثل الانتباه، والتمييز، واللغة، والقدرة البصرية الحركية، والذاكرة، والإدراك، . . حيث ينمو الطفل بشكل عادى فى بعض القدرات أو العمليات النفسية ويتأخر فى بعضها. . ومن الاختبارات التى تستخدم فى تقدير الانحراف فى نمو القدرات أو العمليات الخاصة باللغة على سبيل المثال بطارية إلينوى للقدرات النفس لغوية، وفى هذا يشير كيرك وكيرك (١٩٧١: ٤) إلى أنه على الرغم من أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يكونون مجموعة غير متجانسة، ويفشلون فى التعلم لأسباب متنوعة ومختلفة، إلا أنه يوجد لديهم شيء واحد متفق عليه ألا وهو التباعد النمائى فى القدرات Developmental Discrepancies in Abilities.

ويتناول المؤلف الحالى أهم المناهج الرئيسة لقياس التباعد الخارجى والمعادلات التى تتبع كل منهج، وفيما يلى تفصيل لأهم هذه المناهج والمعادلات التى تتبع كل منهج إن جاز لنا هذا التعبير.

١- منهج الانحراف الثابت Constant deviation:

تقوم الطرق المستمدة من هذا المنهج على مقارنة درجات الصف المتوقع أو التحصيل المتوقع والصف الفعلى أو التحصيل الفعلى، وهى تتضمن فكرة الدوران حول نقطة ثابتة لقياس التباعد وتقديره كأن يتم مثلا تقدير هذا التباعد بمقدار سنتين دراسيتين بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلى لصالح التحصيل المتوقع، ومن المعادلات التى تستخدم فى هذا المجال.

أ- معادلة هاريس Harris (١٩٦١):

وتنص هذه المعادلة على أن التحصيل المتوقع

أو الصف المتوقع = العمر العقلى -٥

ويشير المؤلف إلى أنه يمكن تعديل هذه المعادلة لتتناسب مع البيئة المصرية بحيث تصبح

الصف المتوقع = العمر العقلى -٦؛ وذلك لأنه إذا كان سن دخول المدرسة فى البيئة الأجنبية ٥ سنوات، فإن سن دخول المدرسة فى البيئة العربية ٦ سنوات.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه المعادلة تأخذ فى حسابها عددا من المتغيرات لحساب التناقص وهى:

العمر الزمنى، ونسبة الذكاء، وسنوات ما قبل المدرسة.

ومن الجدير بالذكر هنا أن هذه المعادلة يعاب عليها أنها تقوم على افتراض خاطئ وهو أنها افترضت أن تحصيل الطفل فى سنوات قبل المدرسة يساوى صفرا[1]، كما أن هذه المعادلة افترضت أيضا افتراضا خاطئا آخر، مفاده أن الأطفال المتخلفين يمتلكون تحصيلا متساويا وقدرا واحدا من المهارات قبل دخولهم المدرسة.

ويشير كافال ورفاقه (Kaval,et. al : 1987: 351) إلى أن من عيوب هذه المعادلة رغم سهولة تطبيقها فى المدرسة، أن سنة واحدة كتناقض لدى طفل فى الصف التاسع لا تعد كافية أو مقبولة لاستيفاء حدوث التباعد، كما أن هذه السنة لا تعد مساوية لسنة واحدة تباعد إذا ما كان الطفل فى الصف الثانى الابتدائى، هذا فضلا عن أن هاريس لم يشر إلى عدد السنوات التى تعدا محكا يعبر عن التباعد ويدلك عليه.

(١) تم تعديل هذه المعادلة فى الوقت الراهن تلافيا لهذا العيب لتصبح فى البيئة الأجنبية: الصف المتوقع = العمر العقلى - ٥,٢ وعلى ذلك فإنها يمكن أن تعدل فى البيئة العربية لتصبح : الصف المتوقع.= العمر العقلى - ٦,٢

ب- معادلة هاريس Harris (١٩٧٠) :

تنص هذه المعادلة على:

$$\text{التحصيل المتوقع أو الصف المتوقع} = \frac{٢ \times \text{العمر العقلى} + \text{العمر الزمنى}}{٣} - ٥$$

وغنى عن البيـان أنه يمكن تعديل هذه المعـادلة حتى تناسب النظام التـعليمى فى البيئة المصرية لتصبح:

$$\text{التحصيل المتوقع أو الصف المتوقع} = \frac{٢ \times \text{العمر العقلى} + \text{العمر الزمنى}}{٣} - ٦$$

ويشير المؤلف إلى أن من النقاط الجديرة بالملاحظة حول هذه المعادلة أنها لم تعقد تفسيرا لأسباب مضاعفة الوزن النسبى للعمر العقلى على العمر الزمنى.

ويجب تعديل هذه المعادلة لتصبح:

$$\text{التحصيل المتوقع أو الصف المتوقع} = \frac{٢ \times \text{العمر العقلى} + \text{العمر الزمنى}}{٣} - ٦,٢$$

وذلك قيـاسا على معـادلة هاريس سنة ١٩٦١ لأن هذه المعادلة تـقوم على نفس الافتراض السابق وهو اعتبار تحصيل الطفل فى سنوات ما قبل المدرسة يساوى صفرا.

جـ- معادلة مكل باست Myklebust (١٩٦٨) :

تقوم هذه المعـادلة على استخدام نسبـة التعلم Learning Quotient فى حسابها للتناقض، إذ تنص هذه المعادلة على:

$$\text{نسبة التحصيل} = \frac{\text{التحصيل الأكاديمى الفعلى (العمر الصفى)}}{\text{التحصيل الأكاديمى المتوقع} + ٥,٢} \times ١٠٠$$

$$\text{علما بأن التحصيل المتوقع} = \frac{\text{العمر الزمنى} + \text{العمر العقلى} + \text{العمر الصفى}}{٣}$$

(Meleod : 1979 : 43)

ويشير كالفنت وكينج (Chalphant and King : 1976 : 46) إلى أنه طبقا هذه المعادلة فإن الطفل الذى تصل نسبة تعلمه إلى ١٠٨٩ أو أقل يعتبر ذا صعوبة فى التعلم.

ويرى ليرنر Lerner (١٩٧١) وكالفنت وكينج (١٩٧٦) إلى أن مشكلات استخدام هذه المعادلة يتمثل فى:

- أن القياس الصادق للقدرة العقلية يعد أمرا صعبا.
- أن كمية التناقض (التباعد) تتأثر بالعمر الزمنى، فعلى سبيل المثال أن نسبة تباعد فى عمر ٨ سنوات قد تعبير عن تباعد دال، بينما لا تكون لها نفس الدلالة إذا ما كان عمر الطفل ١٤ سنة.
- أن سنة أو سنتين كمقدار للتناقض (يعبر عن الصعوبة) لا يعد مناسبا لأطفال الحضانة وكذلك أطفال الصف الأول.
- أن الاعتماد على التناقض يلغى دور الخلفية الثقافية، واللغة، والواقعية، كما تجدر الملاحظة بأن هذه المعادلة ساوت بين الأهمية النسبية للعمر العقلى والعمر الزمنى والعمر الصفى.

٤ - معادلة مونرو Monroe (Chalphant and King : 1976 :46)

تنص هذه المعادلة على:

$$\text{التحصيل المتوقع} = \frac{\text{العمر العقلى + العمر الزمنى + عمر الصف الحسابى}}{٣}$$

٢- منهج الانحراف المتدرج Graduated deviation (Kaval, et. al: 1987: 351) :

تقوم هذه الطريقة فى قياسها للتباعد على الانحراف المتزايد كلما تزايد الصف الذى يوجد به الطفل، وطبقا لهذه الطريقة تعتبر سنة واحدة مقياسا للتناقض الدال إذا ما كان الطفل فى الصف الأول أو الثانى، وسنة ونصف إذا كان الطفل فى الصف الثالث أو الرابع، وسنتين بالنسبة للصف الخامس أو السادس وهكذا.

ومن المعادلات التى تستخدم فى إطار هذا المنهج معادلة:

١- بوند وتينكر Bond and Tinker (١٩٧٦) وهى:

$$\text{الصف القرائى أو التحصيل المتوقع} = \frac{\text{عدد السنوات التى قضاها الطفل فى المدرسة} \times \text{نسبة الذكاء}}{100} + 1$$

وهذه المعادلة تأخذ فى اعتبارها عدد السنوات التى قضاها الطفل فى المدرسة، ويشير كافال (١٩٨٧ :٣٥٢) وكون وويسلون (١٩٨٧) إلى أن معادلات هذه المناهج تفشل عند تطبيقها فى تحديد التلاميذ الذين تكون نسبة ذكائهم خارج حدود نسبة الذكاء المتوسطة (٨٠- ١٣٠).

كما يشير بيرك Berk (١٩٨١) إلى عدد من الانتقادات لهذه المعادلة تتمثل فى:

- رغم أن هذه المعادلة سهلة إلا أنها تفتقد إلى التفسير.
- أنها تفترض أن معدل التعلم ثابت خلال سنوات الدراسة وأنه لا يحدث نمو خلال الصيف.
- لا تتضمن تقديرا متساوى الأبعاد don. t comprise an equal interval.
- تعطى دلالات مبالغ فيها Exaggerate للفروق الصغيرة فى الآداء.

٣- المنهج القائم على استخدام المعادلات الموزونة Weighted Formulas:

ومن المعادلات التى تنتمى إلى هذا المنهج:

أ- معادلة مكتب التربية للأطفال المعاقين.

وتنص هذه المعادلة على :

$$\text{التحصيل المتوقع} = \text{العمر الزمنى} \left(\frac{\text{نسبة الذكاء}}{300} + 0,17 \right) + 2,5$$

ويشير نورمان بوند (١٩٨٠ : ١٧) إلى أن التناقض الشديد يتحقق إذا كان تحصيل

الطفل يساوى ٥٠٪ أو أقل من التحصيل المتوقع فى واحدة أو أكثر من المجالات الأكاديمية السبعة التى حددها تعريف اللجنة الاستشارية ١٩٧٥).

وتجدر الملاحظة أن هذه المعادلة تصلح لقياس التباعد وكذلك حدة التباعد وذلك من خلال حسابها للتغير فى التباعد حول نقطة ثابتة تقدر بـ ٢,٥، إلا أن هذه المعادلة قد أهملت المستوى الصفى واعتمد بصورة رئيسة على العمر العقلى.

طريقة استخدام الدرجات المعيارية Stead and Scares formula:

وفى هذه الطريقة يتم تحويل درجات الذكاء والتحصيل إلى الدرجات المعيارية ومن أمثلة المعادلات التى تستخدم فى ذلك معادلة Erikson).

مدى التباعد = الدرجات المعيارية للذكاء – الدرجات المعيارية للتحصيل

ويشير إيلورد وبراون (١٩٨٧ : ١١٥) (فى عبد الناصر أنيس: ١٩٩٢) إلى أن هذه الطريقة تستخدم على نطاق واسع. ويتم تقدير مدى التباعد فيها بالانحرافات المعيارية، فإذا كان المتوسط ١٠ والانحراف المعيارى ١٥ لكل من اختبارى الذكاء والتحصيل فإن التباعد بمقدار ١٥ نقطة يعد تباعدا دالا، وتجدر الإشارة إلى (أن التباعد بين الإمكانات العقلية والتحصيل بطريقة الدرجات المعيارية يعد تباعدا دالا إذا كان الانحراف المعيارى فى حدود ١,٥ أو ٢ .

١ - اختبار الإدراك المكانى:

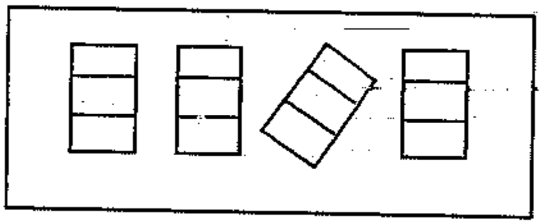
فى الصفحات التالية مجموعة من الأشكال، تتكون بعض المجموعات من ثلاثة أشكال، وبعضها يتكون من أربعة أشكال، أحد هذه الأشكال ذات وضع فى الفراغ يختلف عن وضع بقية الأشكال فى الفراغ، والمطلوب من الطفل أن يحدد هذا الشكل ذات الوضع الفراغى المختلف.

التعليمات:

- يسلم الطفل أوراق الاختبار.
- لا يسمح للطفل بالأداء على الاختبار إلا بعد التأكد من فهم التعليمات والتدريب على هذا المثال:

مثال :

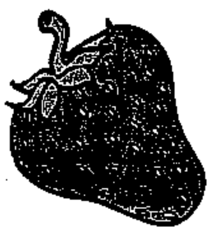
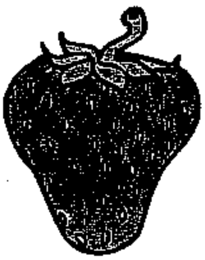
أ ب جـ د



الاجابة: ب

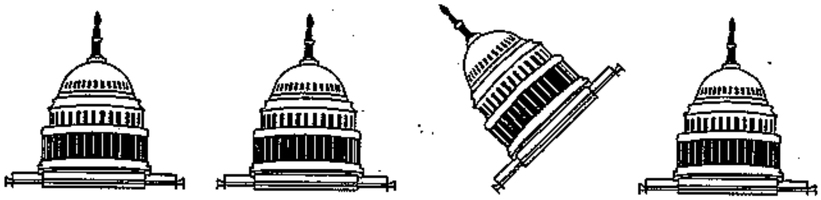
الزمن : دقيقة و (٣٥) ثانية.

التقييم: يعطى الطفل درجة واحدة لكل اختيار صحيح، وصفر لكل اختيار خاطئ.

	أ	ب	ج
١			
٢			
٣			

أ ب ج د

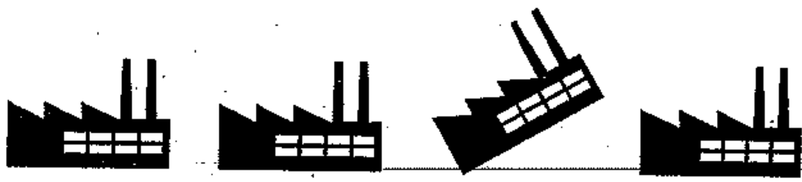
٤



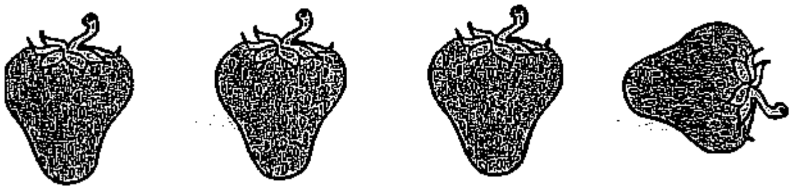
٥



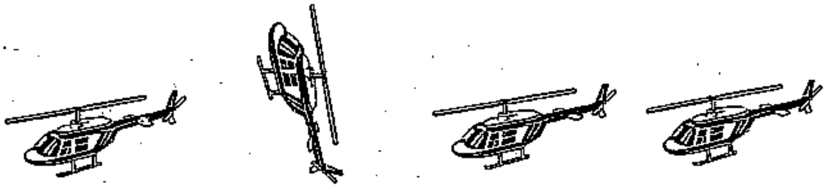
٦

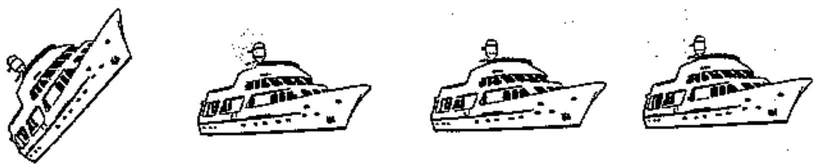


أ ب ج د

٧ 

٨ 

٩ 

١٠ 

٢- اختبار الثبات الإدراكى:

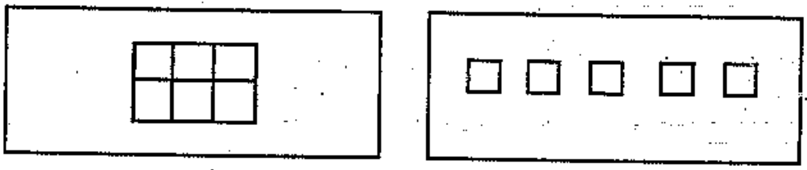
فيما يلى مستطيل جهة اليمين به مجموعة من الوحدات غير المتصلة ومستطيل جهة اليسار به مجموعة من الوحدات المتصلة.

والمطلوب من الطفل أن يقارن بين الوحدات الموجودة فى المستطيل الذى على اليمين والوحدات الموجودة فى المستطيل الذى يقابله ويقع جهة اليسار وأن يحدد مشافهة إن كان لا يقرأ ولا يكتب، أو أن يحدد كتابة إذا كان يقرأ ويكتب ما إذا كانت الوحدات الموجودة فى المستطيل الموجود جهة اليمين تساوى أم أكثر أم أقل من عدد الوحدات فى المستطيل الذى يقابله جهة اليسار.

التعليمات:

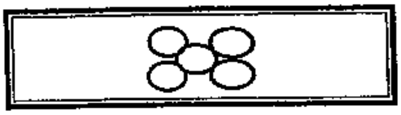
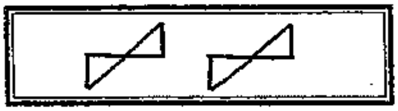
- يسلم كل طفل ورقة من الاختبار، أو يجلس أمام جهاز العرض.
- يتم التأكد من فهم الطفل للتعليمات ولا يسمح له بالأداء إلا بعد التدريب على هذا المثال.

مثال :



الزمن : ثلاث دقائق و (١٥) ثانية.

التقييم: يعطى الطفل درجة واحدة لكل اختيار صحيح، وصفر لكل اختيار خاطئ.

أ		ب
ك ر ي م	١	كريم
	٢	
٧ ٧ ٧ ٧ ٧	٣	٧٧٧٧٧٧
	٤	
	٥	
	٦	
	٧	
	٨	
	٩	
	١٠	

٣- اختبار التعميم والمطابقة:

فى الصفحات التالية مجموعتان من الأشكال، مجموعة أ، ومجموعة ب تتضمن المجموعة (أ) مجموعة من الأشكال ذات ترتيب معين، وتتضمن المجموعة (ب) نفس الأشكال الموجودة فى المجموعة (أ) ولكن بترتيب مختلف عن ترتيب هذه الأشكال فى المجموعة (أ) وتنقص شكلا واحدا عن أشكال المجموعة (أ) والمطلوب من الطفل أن يحدد الشكل الناقص من المجموعة (ب).

التعليمات:

- يسلم الطفل أوراق الاختبار.
- يتم شرح التعليمات وطريقة الأداء للطفل حتى يتأكد الفاحص من فهم الطفل للمطلوب.

لا يسمح له بالأداء إلا بعد التدريب على هذا المثال:

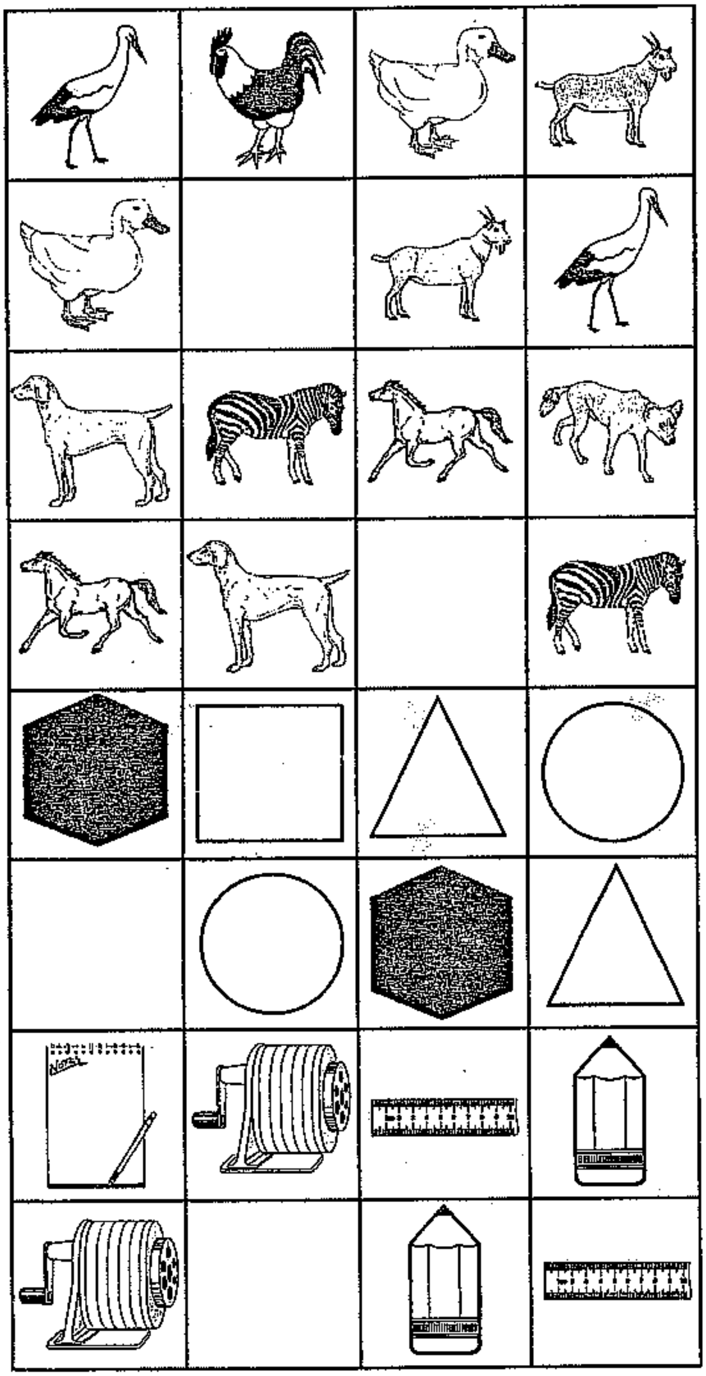
مثال :

	١	٢	٣	٤
أ	♣	♦	♥	♠
ب		♥	♦	♣

الزمن : (٣) دقائق و (٣٣) ثانية.

التقييم: يعطى الطفل درجة واحدة لكل اختيار صحيح، وصفر لكل اختيار خاطئ.

١ ٢ ٣ ٤



أ
مجموعة ١
ب

أ
مجموعة ٢
ب

أ
مجموعة ٣
ب

أ
مجموعة ٤
ب

	١	٢	٣	٤
مجموعة ا	$\subset$	$\subseteq$	$\in$	$\notin$
ب	$\subseteq$	$\notin$		$\subset$

مجموعة ٦ ا	B	β	ε	A	ρ
ب	β	A	B		ε

مجموعة ٧ ا	ω	θ	π	ξ	ζ	δ
ب	π	ξ	ω		θ	ζ

مجموعة ٨ ا	Θ	Λ	Σ	ϑ	Φ	φ	θ
ب	Σ	ϑ	Θ	Φ		Λ	φ

٤- اختبار التمييز الإدراكى من ناحية الحجم:

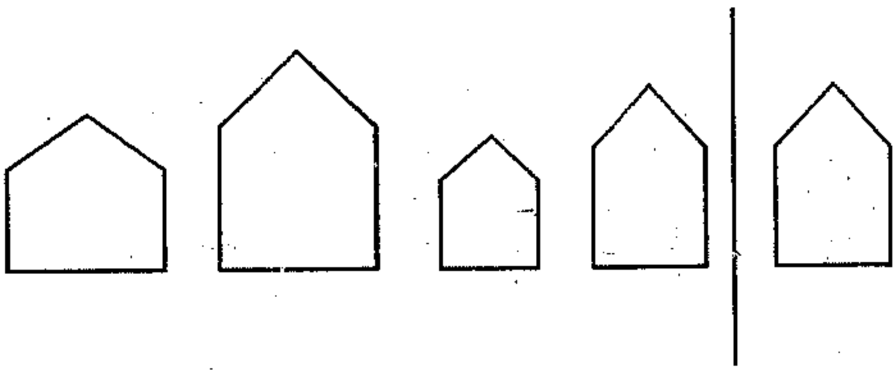
فى الصفحات التالية مجموعة من الأشكال تتكون كل مجموعة من شكل معيارى وأمامه أربعة أشكال متشابهة له ولكنها تختلف معه قليلا فى الحجم، والمطلوب من الطفل أن يختار الشكل المطابق فى الحجم للشكل المعيارى.

التعليمات:

- يسلم الطفل أوراق الاختبار.
- لا يسمح للطفل بالأداء على الاختبار إلا بعد فهم التعليمات والتدريبات على هذا المثال.

مثال :

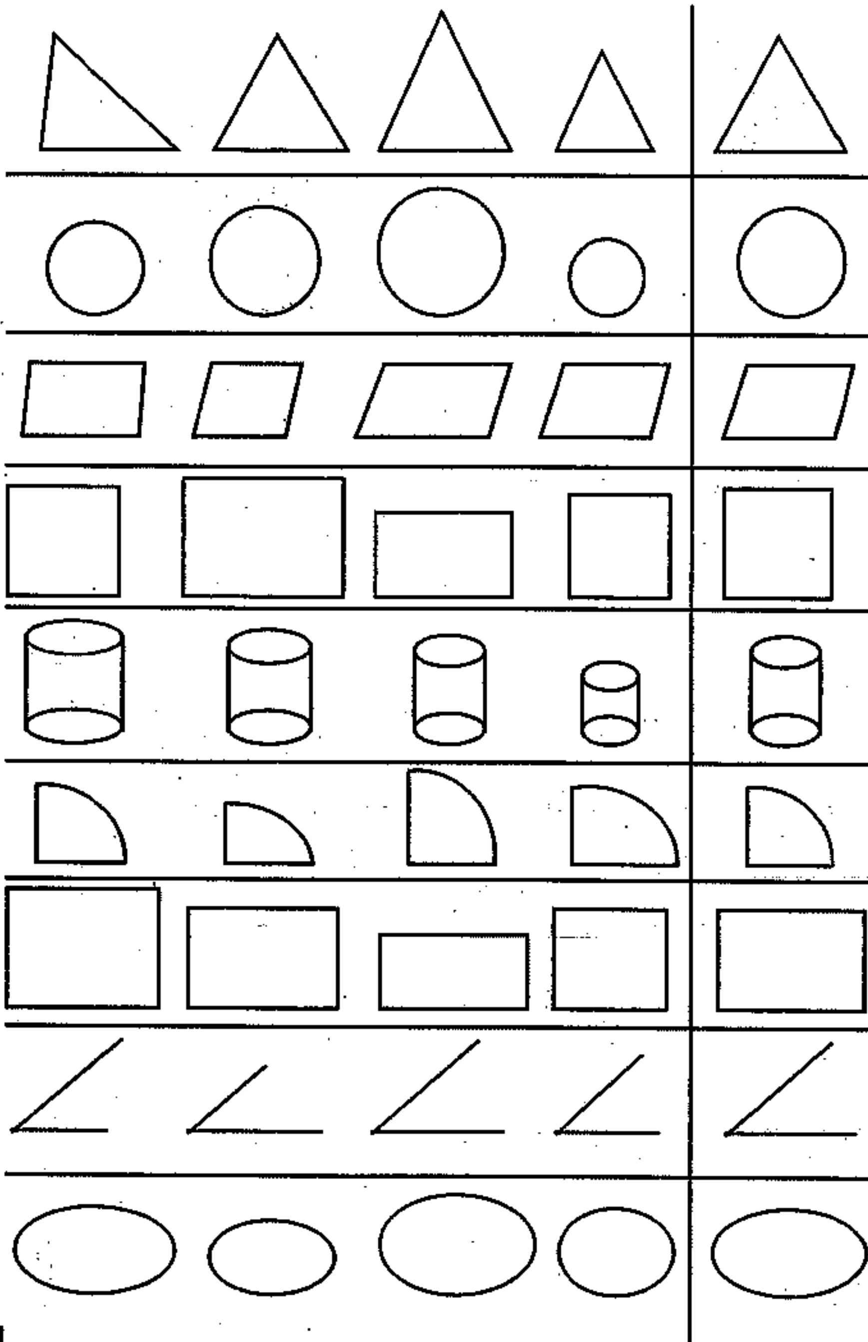
الشكل المعيارى



الزمن : دقيقتان و (٢٥) ثانية.

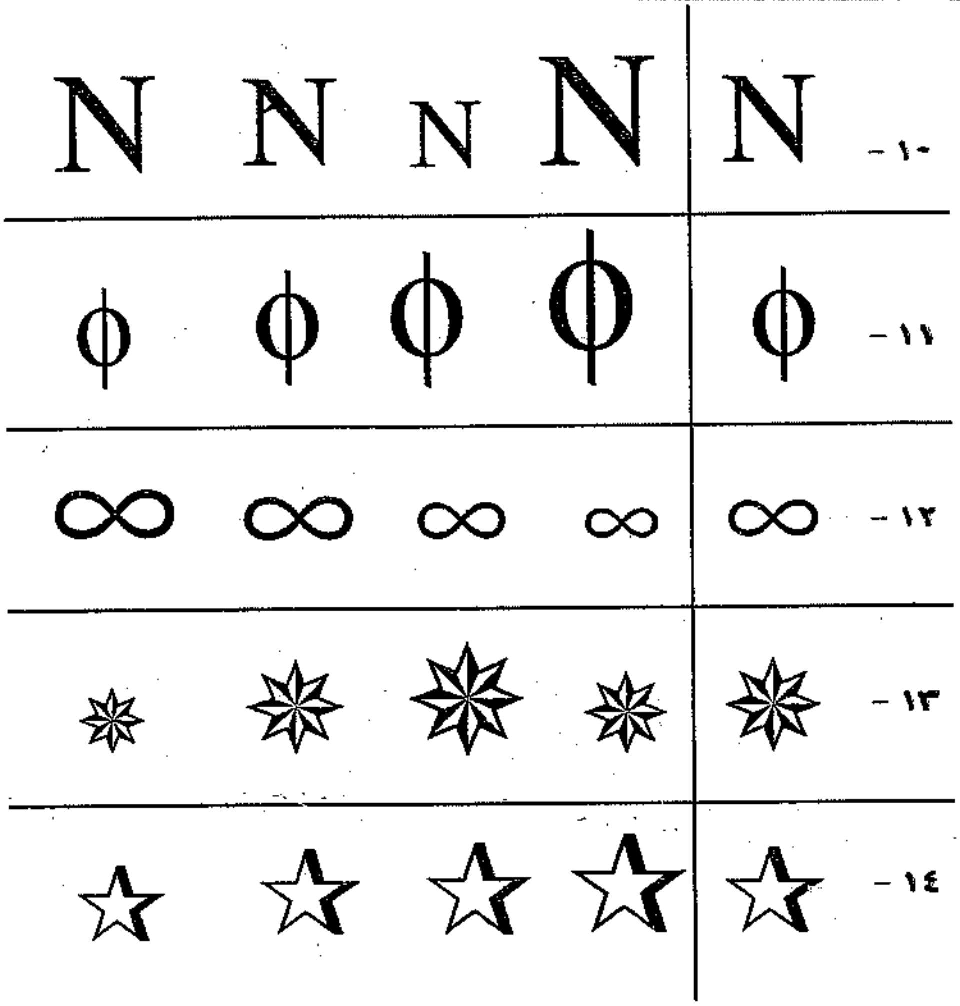
التقسيم: يعطى الطفل درجة واحدة لكل اختيار صحيح، وصفر لكل اختيار خاطئ.

الشكل المعيارى أ ب ج د



١ -
٢ -
٣ -
٤ -
٥ -
٦ -
٧ -
٨ -
٩ -

الشكل المعيارى أ ب ج د



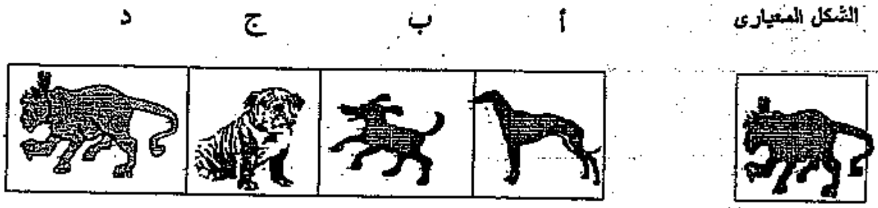
٥- اختبار التمييز الإدراكى:

فى الصفحات التالية مجموعات من الأشكال التى تمثل أشياء مألوفة أو غير مألوفة، تتكون كل مجموعة من شكل معيارى أقصى اليمين، أمامه خمسة أشكال والمطلوب من الطفل أن يختار الشكل المطابق للشكل المعيارى من بين هذه الأشكال الخمسة بوضع أى علامة تدل على اختيار الطفل.

التعليمات :

- لا يسمح للطفل بالأداء على الاختبار إلا بعد أن يتأكد الفاحص من أن الطفل قد فهم التعليمات، وبعد التدريب على هذا المثال:

مثال :



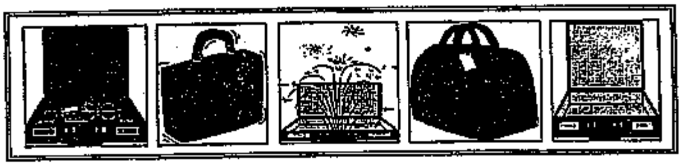
الإجابة : الشكل (د).

الزمن : (٣) دقائق و (١٠) ثوان.

التقييم: يعطى الطفل درجة واحدة لكل اختيار صحيح، وصفر لكل اختيار خاطئ.

الشكل المعيارى أ ب ج د هـ

١



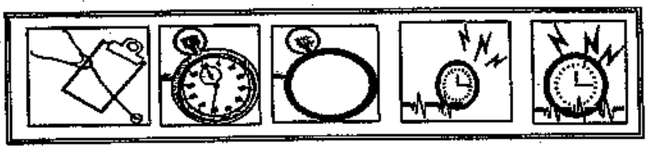
٢



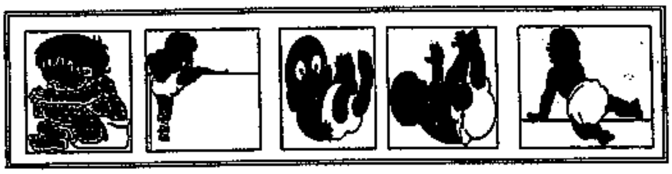
٣



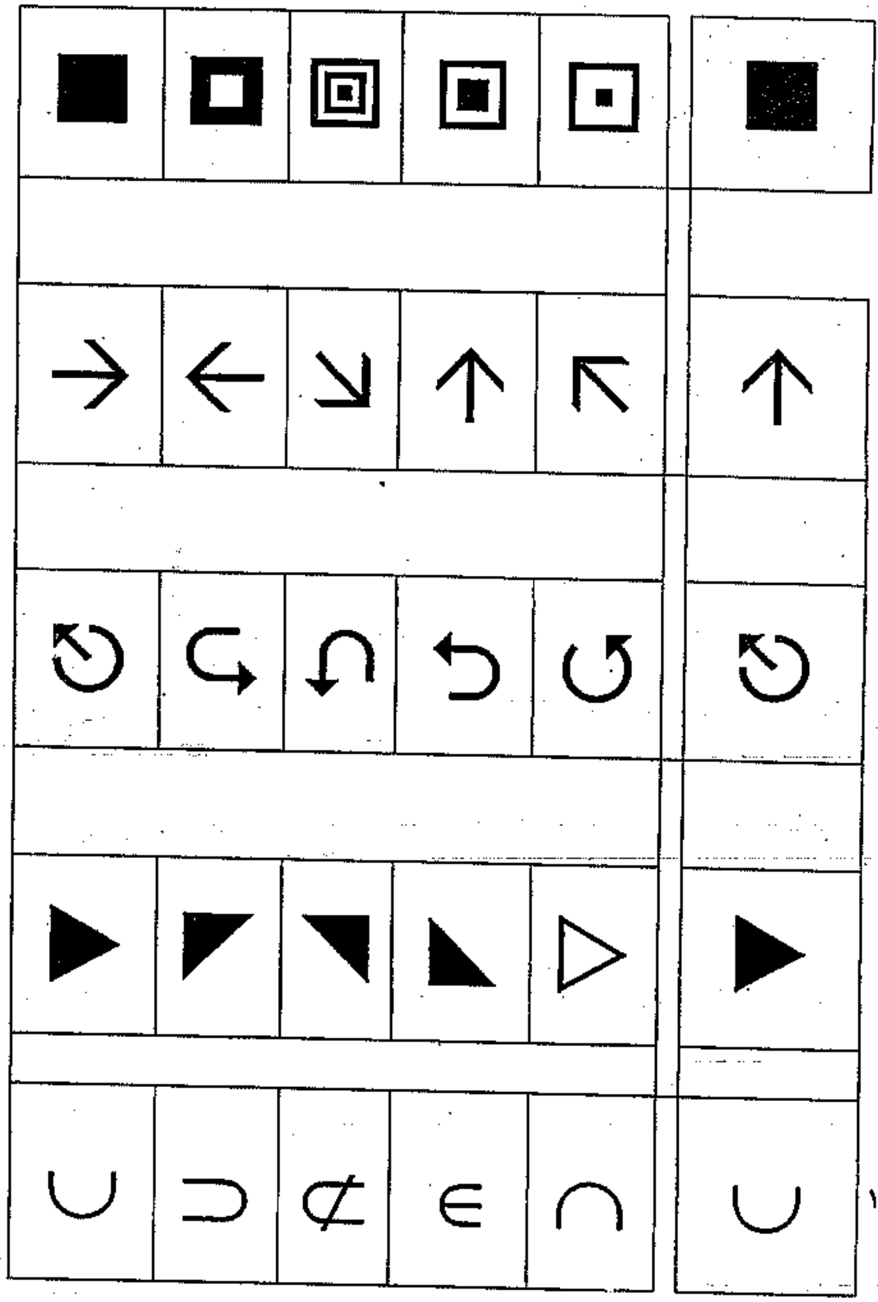
٤



٥



الشكل المعيارى أ ب ج د هـ



٦

٧

٨

٩

١٠

٦- اختبار التآزر البصري- الحركي:

فيما يلى مجموعة من الأشكال البسيطة، والمطلوب منك أن تصل النقاط أو تنقل (ترسم) كل شكل أمامه بحث يكون مطابقا له فى الطول والاتجاه والانسيابية.

التعليمات:

- اجعل الطفل يجلس جلسة مريحة على كرسى ومنضدة مناسبة لطوله.
- اجعل جلسة الطفل بحيث تكون متعامدة مع المنضدة ولا يسمح للطفل بالجلوس بميل ولا أن يحرك من وضع الكرسى والمنضدة بما يجعل إحداهما مائلا عن الآخر.
- ضع ورقة للاختبار على المنضدة بحيث تكون متعامدة على اتجاه جسم الطفل ولا يسمح للطفل بتغيير اتجاه ورقة الاختبار.
- إذا قام الطفل بتغيير اتجاه الورقة أو المنضدة أو الورقة أو جسمه فأوقف الأداء على الاختبار. وأعد الوضع مرة ثانية.
- يسمح للطفل بالأداء على الاختبار مستخدما القلم الرصاص والممحاة فقط ولا يسمح له باستخدام المسطرة أو أى أدوات معينة على الرسم.

طريقة التصحيح:

يعطى الطفل تقديرا يتراوح من صفر إلى ثلاث درجات بحسب درجة إتقانه ومطابقته للشكل المنقول.

أ- إذا لم ينقل الشكل، أو رسم نقطة يعطى الطفل صفرا.

ب- إذا نقل الشكل، ولم يكن مطابقا للشكل الأصلى فى الاتجاه، أو الطول، أو كان متعرجا تعرجا واضحا يعطى الطفل درجة واحدة.

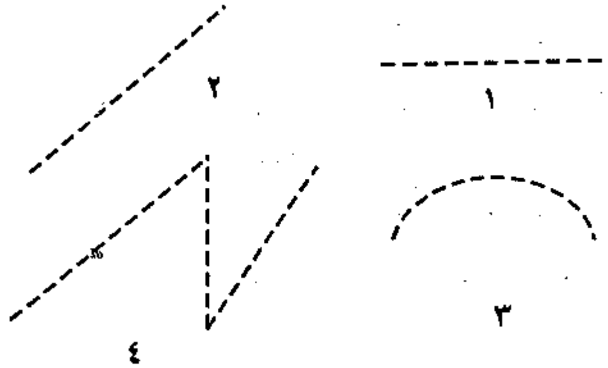
ج- إذا نقل الشكل قريبا من الشكل الأصلى فى الاتجاه، والطول، والانسيابية، أو انحنائتين، أو زواياه يعطى الطفل درجتان.

د- إذا نقل الشكل مطابقا أو قريبا منه إلى حد كبير فى الاتجاه، والطول، والانسيابية، والانحناء، أو الزوايا يعطى الطفل ثلاث درجات.

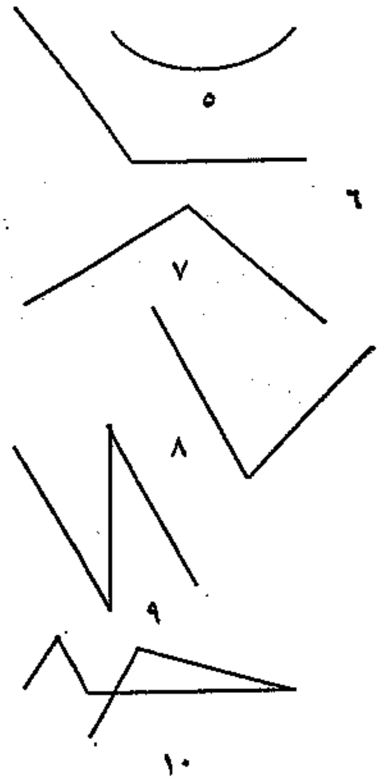
هـ - إذا كان الشكل المرسوم وسطا فى التقدير بين تقديرين من التقديرات السابقة يعطى الطفل الدرجة الأقل مضافا عليها علامة (+)، أو الدرجة الأعلى مضافا عليها علامة (-) على أن تجمع كل علامتين (+) لتزيد التقدير النهائى بدرجة أو كل علامتين (-) لينقص التقدير النهائى درجة واحدة.

- الدرجة العظمى للأداء على هذا الاختبار ٤٢ درجة.

- الدرجة الصغرى للأداء على هذا الاختبار صفر.



١
٢
٣
٤



٥
٦
٧
٨
٩
١٠

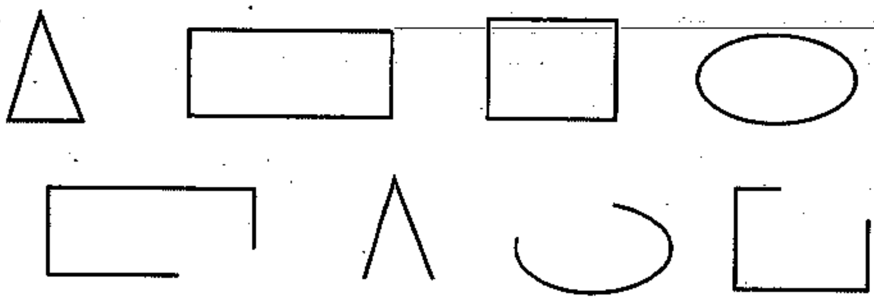
٧- اختبار الإغلاق البصرى:

فى الصفحتين التاليتين مجموعة من الأشكال، نلاحظ الشكل الموجود أعلى كل صفحة يمثل شكلا تخطيطيا بسيطا وكاملا، يوجد أسفله نفس الشكل ولكن تنقصه بعض الخطوط، يتزايد النقص فى خطوط الشكل تدريجيا، والمطلوب من الطفل أن ينظر إلى الشكل المعيارى الكامل الموجود أعلى الصفحة وأن ينظر إلى الشكل الناقص ويقوم بتكملة نقصه.

التعليمات:

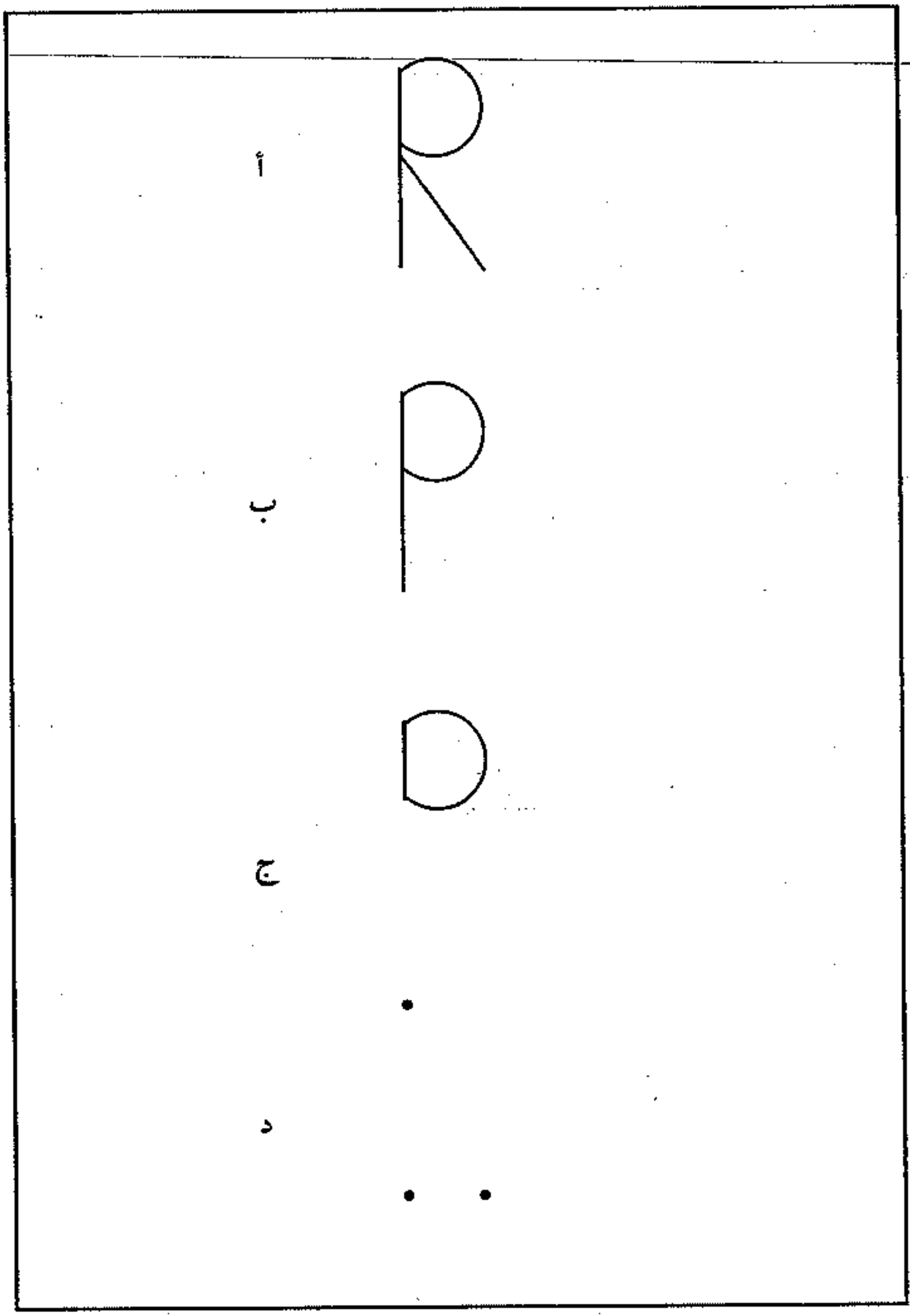
- يسلم الطفل ورقة الاختبار.
- يطلب من الطفل النظر إلى الشكل المعيارى الكامل الموجود أعلى الصفحة.
- ثم يطلب منه أن ينظر إلى الشكل الناقص وأن يكمل النقص من خلال مقارنة الشكلين، ثم ينتقل إلى الشكل الناقص الذى يليه وأن يكمل نقصه من خلال مقارنته بالشكل المعيارى وهكذا.
- لا يسمح للفاحص بإعطاء الطفل تعليمات توحى بمكان النقص.
- يعطى الطفل قلما رصاصا وممحاة أو مسطرة أو أى معينات تسهل له الأداء.
- لا يسمح للطفل بالأداء إلا بعد فهم التعليمات والتدريبات على هذا المثال.

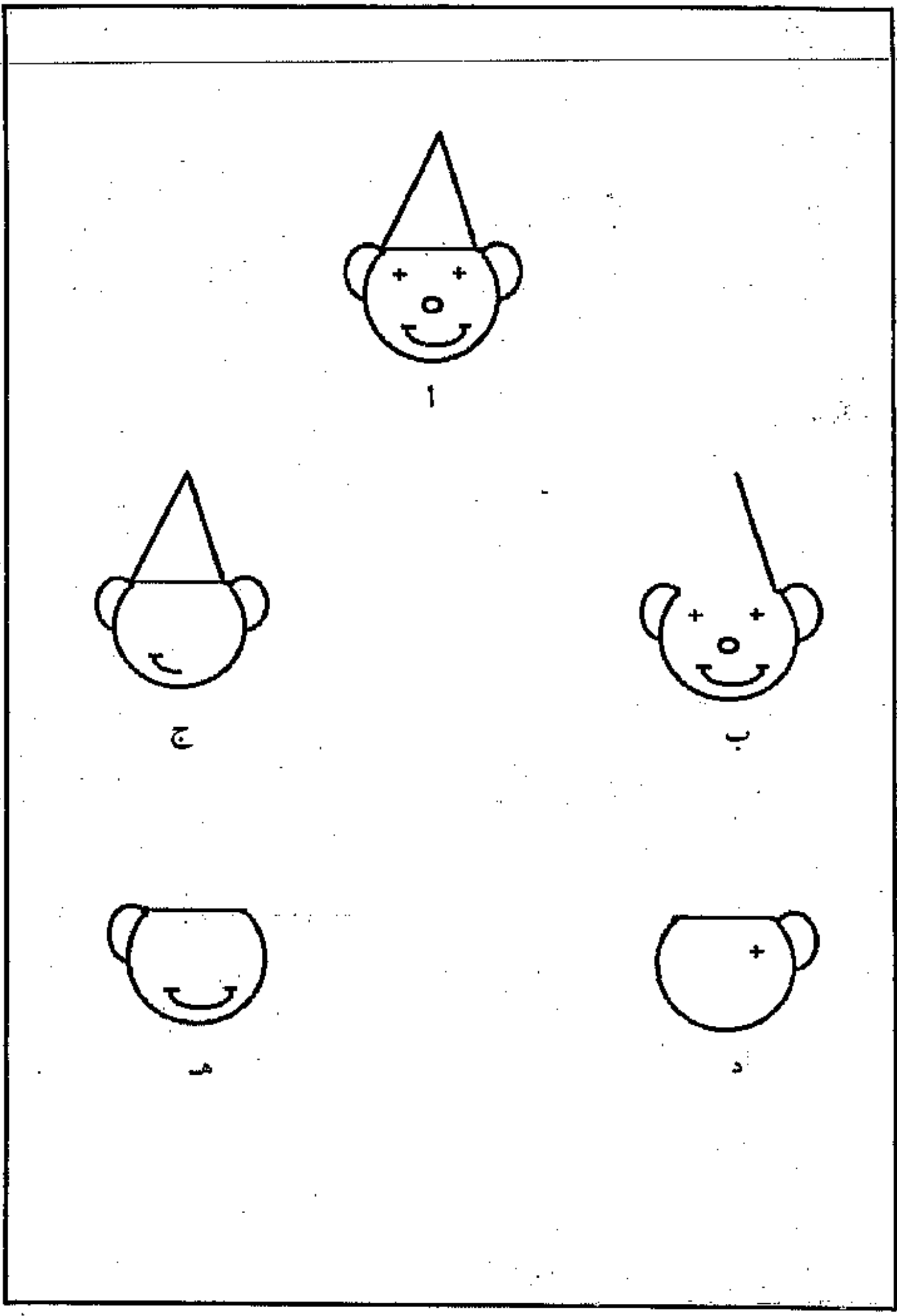
مثال :



الزمن : غير موقوت.

التقييم: لتكملة كل خط ناقص يعطى الطفل درجة.


أ
ب
ج
د


أ
ب
ج
د
هـ

٨- اختبار الشكل والأرضية:

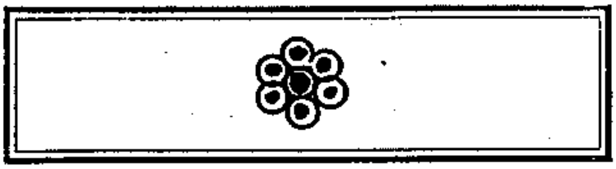
فيما يلى مجموعة من الأشكال، يتضمن كل شكل جزأين، جزء يمثل أرضية وجزء يمثل شكلا محمولا على هذه الأرضية، وهو يمثل الجزء الذى يبدو أكثر وضوحا وتحديدا وبروزا من الأرضية التى تحمله.

والمطلوب من الطفل أن يحدد أى جزء فى الصورة أكثر وضوحا وبروزا وتحديدا.

التعليمات:

- يسلم الطفل ورقة الاختبار.
- يطلب من الطفل أن يشير أو يحدد بالقلم الجزء الموجود فى الصورة والذى يبدو بارزا وأكثر تحديدا ووضوحا.
- ولا يسمح للطفل بالأداء على الاختبار إلا بعد التأكد من فهم التعليمات وبعد التدريب على هذا المثال.

مثال :



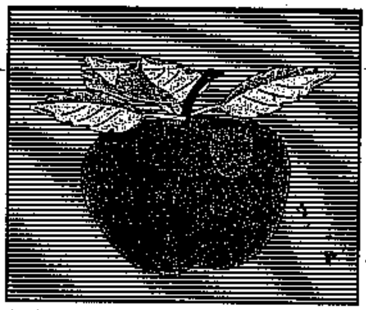
الإجابة : الوردة



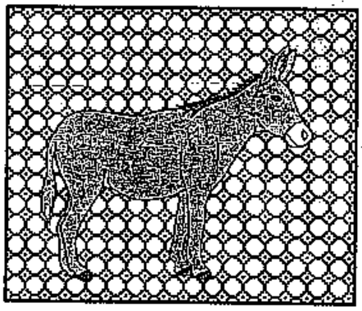
الإجابة : الأشكال الموجودة بداخل الدائرة

الزمن : دقيقة و (١٥) ثانية.

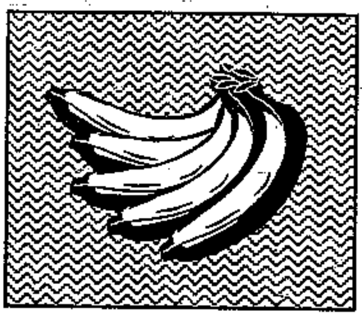
التقييم: يعطى الطفل درجة واحدة لكل اختيار صحيح، وصفر لكل اختيار خاطئ.



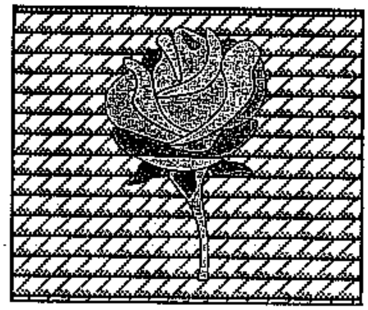
١



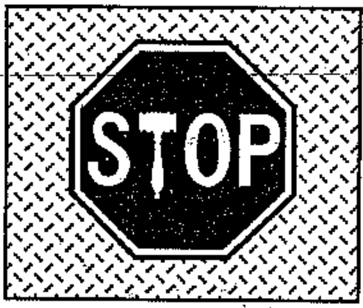
٢



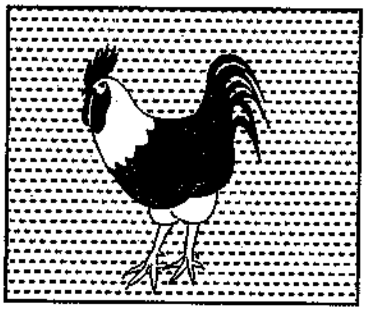
٣



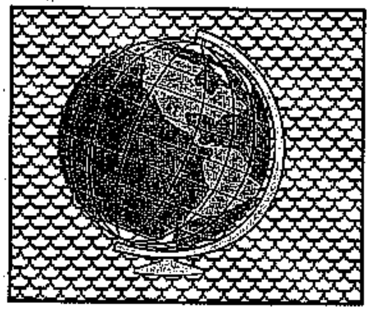
٤



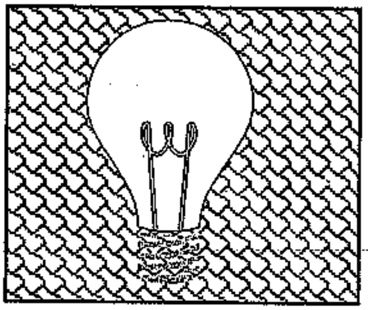
٥



٦



٧



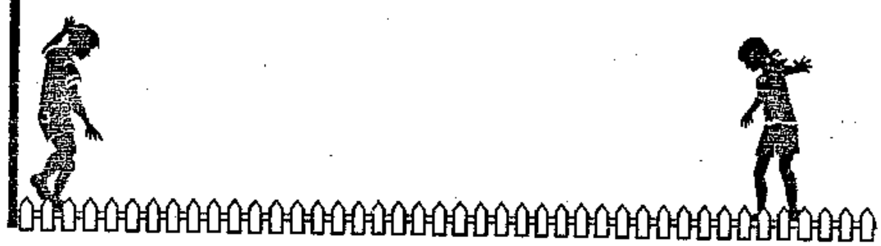
٨

جدول إجابات الاختبار

م	اسم الاختبار	الاجابة الصحيحة
١	الإدراك المكانى	ج، ب، أ، أ، ب، ج، ب، ج، ب
٢	الثبات الإدراكى	أ=ب ، أ=ب، أ <ب، أ >ب، أ < ب، أ=ب، أ < ب، أ=ب ، أ < ب، أ=ب
٣	المطابقة	٣أ ، ١أ، ٤أ ، ٣أ، ٤أ، ٤أ، ٤أ
٤	التمييز الإدراكى - حجم	ج، ج، أ، د، ب، ج، ج، ب، د، ج، ب، ج، ج، ج
٥	التمييز الإدراكى - شكل	د، د، ج، د، ج، هـ، ب، هـ، هـ، هـ
٦	التآزر البصرى الحركى	طابق الشكل المنقول مع الشكل الأصلى واتبع تعليمات الاختبار فيما يخص التصحيح، علما بأن الأشكال ١، ٢ ، ٣، ٤ تقديراتها صفرا أو أو ١ صفر : إذا خرج عن النطاق كلية : إذا تناوب الخروج عن النقاط والمرور عليها بالقلم ١ : إذا مر على نقاط الشكل تماما
٧	الإغلاق البصرى	طابق الشكل المعيارى
٨	الشكل - الأرضية	التفاحة، السلحفاة، الموز، الوردة، الإشارة، المنبه، الكرة، اللمبة الكهربائية

برنامج علاج صعوبات الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم

- ملخص البرنامج.
- النشاط العلاجى الأول: علاج صعوبة إدراك الأشكال.
- النشاط العلاجى الثانى: علاج صعوبات التمييز البصرى (الشكل واللون).
- النشاط العلاجى الثالث: علاج صعوبات التمييز البصرى (الحجم).
- النشاط العلاجى الرابع: علاج صعوبة إدراك الشكل والأرضية.
- النشاط العلاجى الخامس: علاج صعوبة الإدراك البصرى الخاص بالمطابقة.
- النشاط العلاجى السادس: علاج صعوبة الثبات الإدراكى.
- النشاط العلاجى السابع: علاج صعوبة الاتساق فى الإدراك.
- النشاط العلاجى الثامن: علاج صعوبة الإدراك المكانى.
- النشاط العلاجى التاسع: علاج صعوبة إدراك العلاقات.
- النشاط العلاجى العاشر: علاج صعوبة الإدراك البصرى. الحركى.
- النشاط العلاجى الحادى عشر: علاج صعوبة الإغلاق البصرى.



برنامج الدراسة

ملخص البرنامج

** الهدف الرئيسي :	علاج صعوبات الإدراك البصرى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.
** عدد الأنشطة :	أحد عشر نشاطا.
** إجمالى عدد الجلسات :	تسع وعشرون جلسة.
** زمن الجلسة :	خمس وثلاثون دقيقة.
** عدد الجلسات الأسبوعية :	ثلاث جلسات.
** المدة المثالية للتطبيق نظريا :	شهران ونصف.
** المدة الفعلية للتطبيق :	ثلاثة أشهر.
** العمر الزمنى المناسب لعينة التطبيق :	ثمان سنوات وما بعدها.
** العدد المناسب لعينة التطبيق :	فرديا أو مجموعات صغيرة لا تتعدى عشرة أطفال.

النشاط العلاجى الأول

علاج صعوبة إدراك الأشكال

Figuar Recognition Disability

الوسيلة:

جهاز العرض الرأسى أو بطاقات ورقية مقواة تتضمن كل بطاقة على شكل مألوف.

الأنشطة:

تدريبات علاجية تتطلب تسمية الشكل المعروض.

الطريقة:

يتم عرض الشكل على الطفل صاحب الصعوبة فى التعلم ويطلب منه أن يسمى الشكل الذى عرض عليه بعد إخفائه.

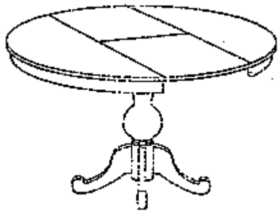
التقويم:

يتم انتقاء خمسة أشكال من النشاط العلاجى الذى تم تقديمه أو نشاط علاجى بديل، ويعتبر النشاط قد حقق الهدف منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل العينة التى قدم لها النشاط على نسبة التمكن ٩٠٪ .

عدد الجلسات: جلستان.

زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.



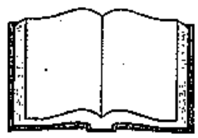






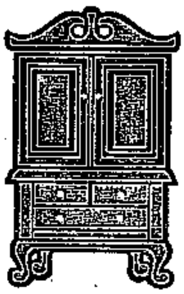


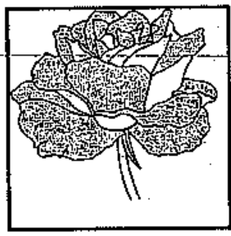


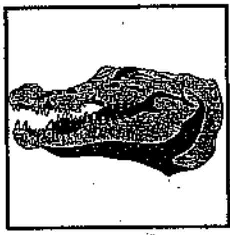
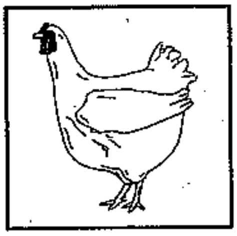
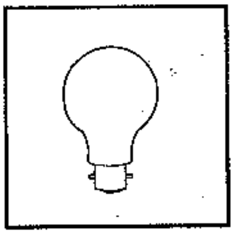
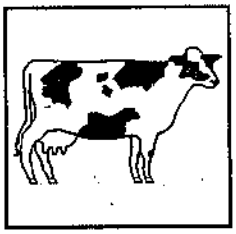






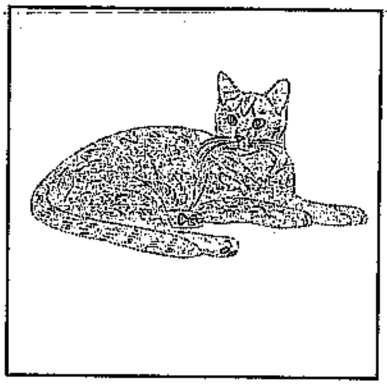
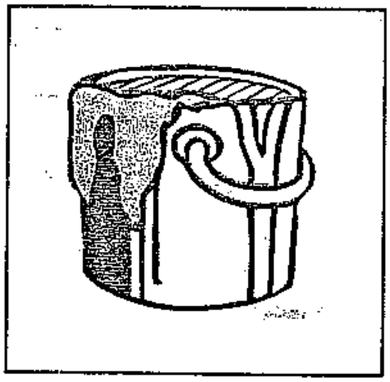
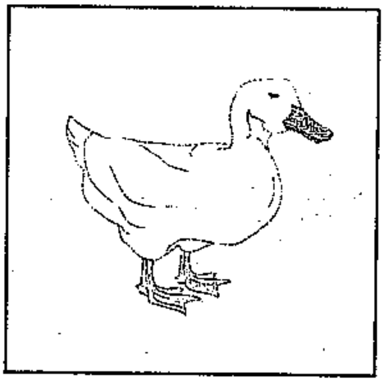
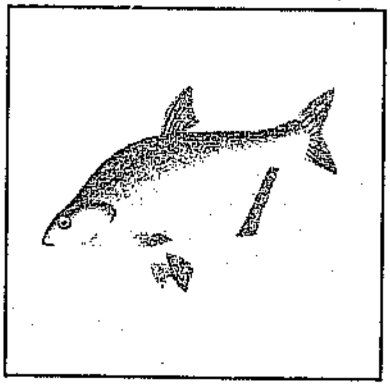
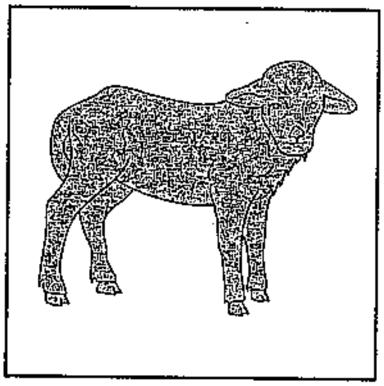


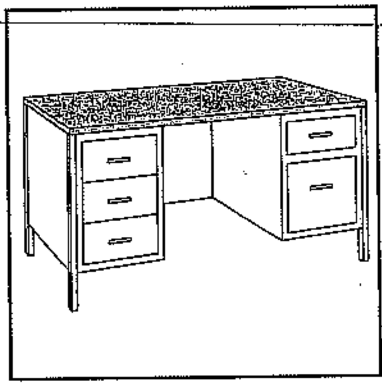


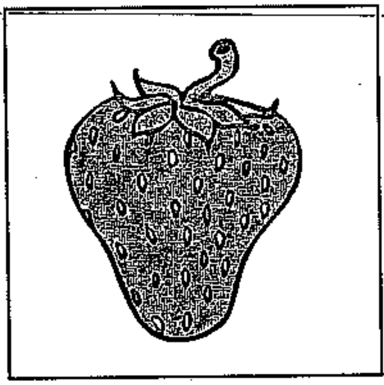







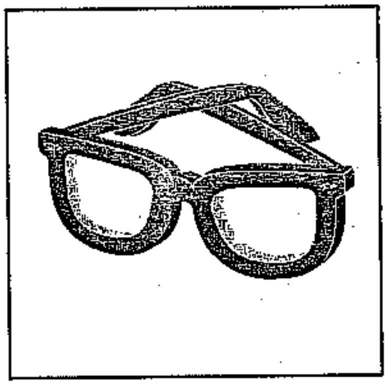


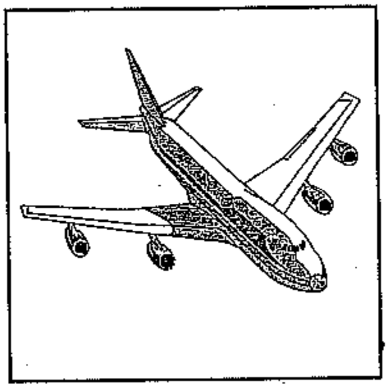







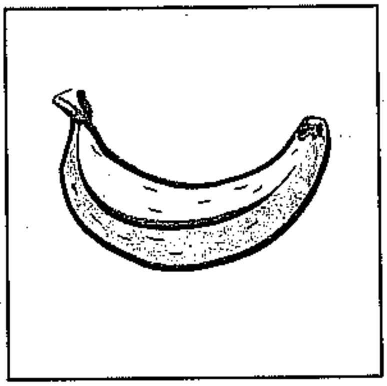


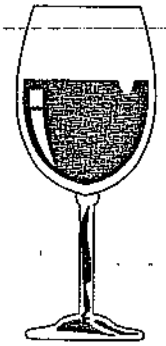




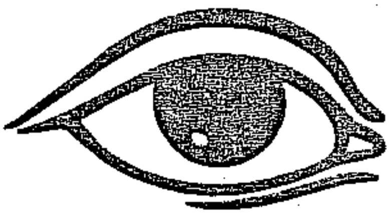


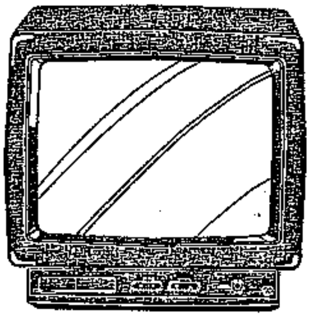


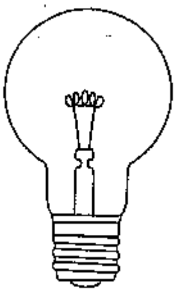


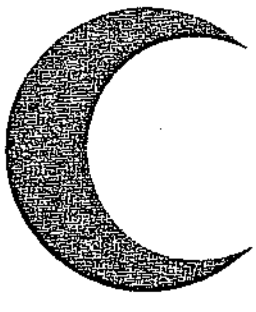


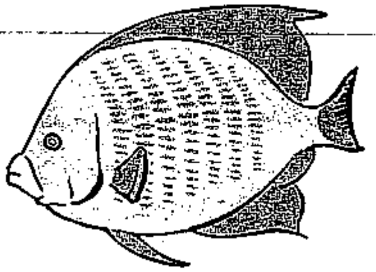
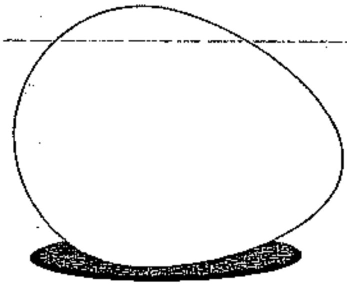
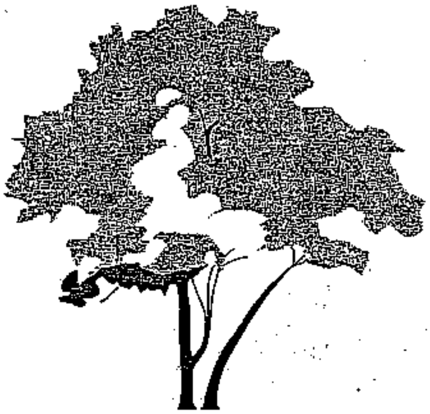
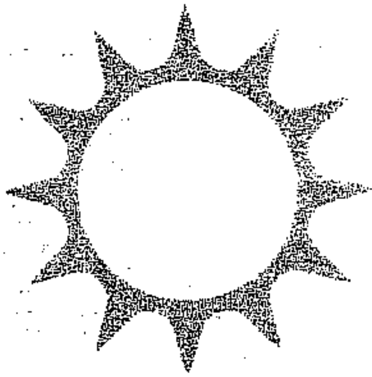
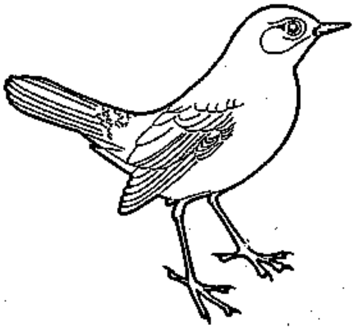
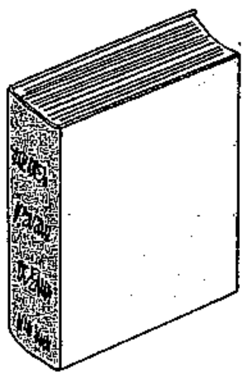




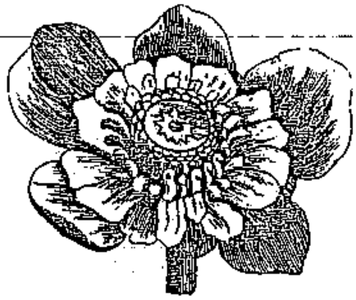


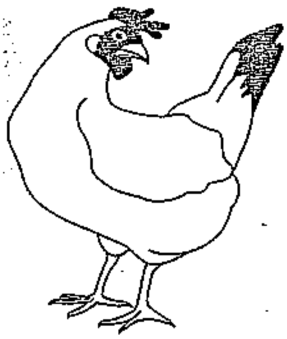


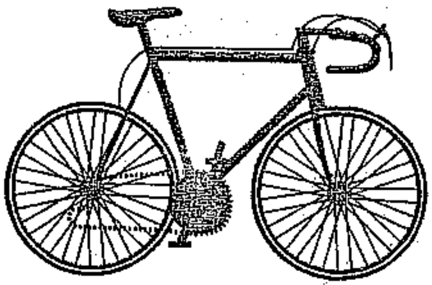


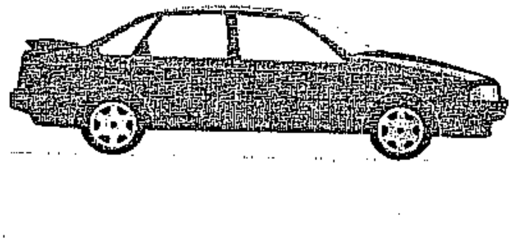











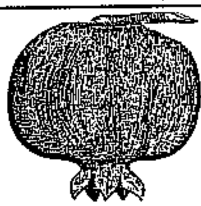
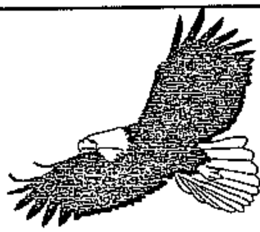
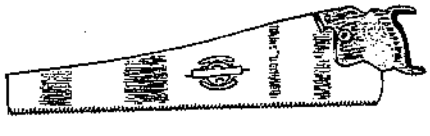
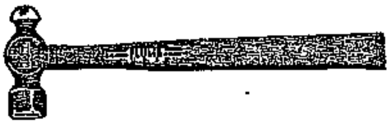
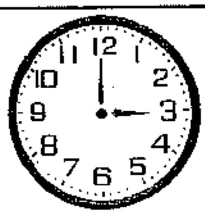


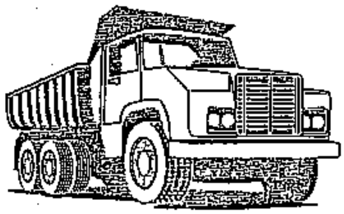
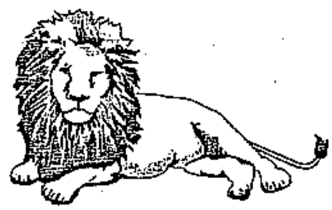
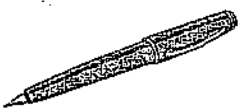
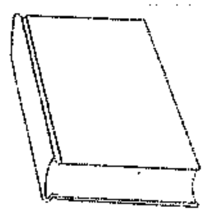


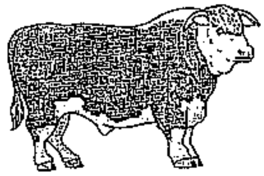
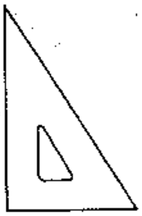
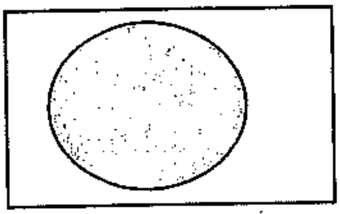
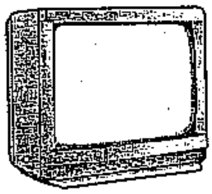
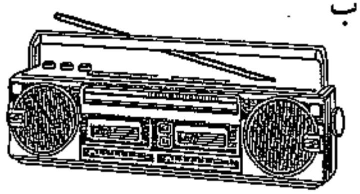




الجلسة الثانية

أ 	ب 
ج 	د 
أ 	ب 
ج 	د 
أ 	ب 
ج 	د 

أ 	ب 
ج 	د 
أ 	ب 
ج 	د 
أ 	ب 
ج 	د 

أ 	ب 
ج 	د 
أ 	ب 
ج 	د 
أ 	ب 
ج 	د 

النشاط العلاجي الثاني

علاج صعوبات التمييز البصري (الشكل واللون)

الوسيلة:

بطاقات ورقية، أو جهاز عرض رأسي ، أو كمبيوتر.

الطريقة :

يسلم الطفل الجزء المطلوب منه الأداء عليه من النشاط، كما يسلم له قلم رصاص.

أولا : يطلب من الطفل أن ينظر إلى الحرف الرئيسي ثم يقوم بوضع خط تحت الحرف المطابق للحرف الرئيسي في الشكل الكتابي، وفي حالة العرض بالكمبيوتر فإنه يطلب من الطفل أن يضغط على المفتاح المحدد على لوحة المفاتيح لكي يؤشر بنعم حال مرور الحرف المطابق للحرف الرئيسي من ناحية الشكل.

ثانيا : يطلب من الطفل أن يختار الحرف المطابق للحرف الرئيسي في نفس اللون.

التقويم :

يتم انتقاء (١٠) مفردات من النشاط العلاجي أو (١٠) مفردات من نشاط مطابق لم يقدم إلى الأطفال فإذا حصل ٩٠٪ من مجمل العينة التي قدم لها النشاط على نسبة التمكن ٩٠٪ فيكون النشاط قد حقق الهدف المرجو من أجله .

عدد الجلسات : أربع جلسات.

زمن الجلسة : ٣٥ دقيقة.

ق

ف	ق	ت	ق	ن
و	ف	ق	و	ن
ق	ف	ن	ت	و
و	ق	ف	ق	ف
ن	ق	ن	ف	ن
ف	و	ف	و	ن
ق	و	ن	ق	ف
ف	ت	ب	ن	ق

ش

ش	ص	ض	س	ظ
ص	س	ش	ق	ص
س	ض	ش	ض	ش
ظ	س	ط	ش	ض
ص	ش	ص	ق	و
س	ض	س	ص	ش
ض	ش	و	ش	ص
ش	و	ض	ش	ض

ج

ح	ع	ج	خ	ض
غ	ج	ح	ع	ج
ج	ر	ع	خ	ح
ج	ع	ج	ح	غ
ج	ع	ر	خ	ج
ح	خ	ج	ح	ع

ت

ب ت ن ذ ث

ث ب ث ن ت

ن ت ن ث ب

ث ب ت ب ن

ذ ن ث ب ث

ث ت ن ث ن

ب ث ت ن ذ

ث ت ب ث ن

٣٢

٣٣	٢٤	٢٣	٣٢	٣١
٢٣	٤٢	٣٢	٢٣	٣٢
٣٤	٣٢	٢٣	١٣	٣٢
٣١	١٣	٢١	٣٢	١٢
١٢	٢٣	٢١	٣٢	٢٣
٣٦	٢٣	٣٢	٢٣	٢١
١٣	٣٢	٢١	٣٢	٣٢
٢٤	٣٣	٣٣	٣٢	٤٢

٤٢

٤٢	٢٢	٤١	١٤	٤٢
٢٥	٤٦	٤٢	٢١	١٤
٢٦	٤٢	٢٢	٤٣	٣٩
٢٢	٤٥	٤٢	٣٣	٤٢
٤٣	٣٣	٤٣	٣٢	١٤
٤١	٢٥	٥٤	٤٥	٤٢
٤٦	٢٤	٦٤	٤٢	٦٤
٤٢	١٢	٢٢	٤٢	١٤

٨٧

٧٨ ٧١ ٨٧ ١٧ ١٨

٨٧ ١٧ ١٨ ٨٧ ٨١

٨١ ١٨ ٧١ ٨٧ ١٧

١٧ ٧١ ١٧ ٨٧ ٨١

٨١ ٨٧ ١٧ ٨٧ ٨١

٧١ ١٨ ٨٧ ١٨ ١٧

٧٨ ٨٧ ٧٨ ٨٧ ٨١

٨٧ ٨١ ١٨ ١٧ ٧٨

8

3	9	6	8	3
2	5	6	9	8
8	3	8	3	0
3	9	6	9	8
8	3	8	3	3
6	8	2	9	5
2	6	8	6	9
8	3	0	8	0

9

8	6	9	3	8
6	8	3	6	9
9	6	9	6	9
5	9	6	3	8
2	5	8	9	8
9	8	2	5	3
6	2	8	6	9
5	6	9	2	3

69

98	69	93	96	10
63	89	69	98	69
69	16	63	96	19
63	39	61	69	91
69	63	89	93	68
69	96	69	96	69
93	69	86	63	68
96	69	63	69	88

83

85	83	36	63	33
89	38	82	32	83
83	18	83	13	38
36	68	83	83	35
85	83	28	93	86
93	33	83	96	83
83	33	88	32	88
98	38	83	82	83

A

U	A	T	M	P
R	A	P	A	R
U	M	A	V	W
H	A	M	H	V
P	L	D	A	R
T	L	A	U	W
M	U	H	Y	A
R	A	V	A	W

E

F	I	E	L	B
E	L	D	P	E
T	F	E	L	F
Z	E	Z	E	Z
E	Y	L	D	P
D	E	F	L	I
R	F	E	F	P
L	F	T	L	E

R

P	A	R	M	Y
O	B	Z	R	Z
P	R	P	R	P
M	W	A	R	T
Y	R	O	Z	I
L	R	H	A	R
P	W	M	P	R
Z	B	R	P	R

M

W	A	M	V	H
M	T	U	H	O
I	V	W	A	M
Z	M	T	W	U
V	M	H	A	R
H	U	W	M	V
Y	M	O	P	R
U	V	M	Z	W

ق	فـ قـ ت ق قـ ف ت ق
ع	ع عـ غـ ع غ عـ غـ ع
سـ	س شـ سـ س ش سـ ش س
ت	تـ ن ت ث تـ ت ثـ نـ

النشاط العلاجى الثالث

علاج صعوبات التمييز البصرى (الحجم)

الوسيلة:

بطاقات ورقة مقـواة أو عادية تتضمن كل بطاقة ورقة تتضمن تدريـبات علاجية. ويمكن استخدام جهاز عرض رأسى، أو كمبيوتر.

الأنشطة:

تتمثل الأنشطة فى مجموعة من الوحدات المصـورة، تتضمن كل وحدة مجموعة من الأشكال المألوفة أو التجـريبية واحد من هذه الأشكال يمثل الشكل المعـيارى ويوجد أقصى يمـين الصفـحة، وأمامـه مجمـوعة من نفس الشكل إلا أنهـا تختلف مـعه فى الحجم.

الطريقة:

تسليـم النشـاط إلـى الطفل ثم يطلـب المعـالج مـنه أن يدقق النظر فـى الشكل المعيارى، وأن يقارنه مع كل الأشكال التى أمامه، ثم يطلب من الطفل أن يحدد الشكل المطابق للشكل المعيارى من ناحية الحجم.

التقويم:

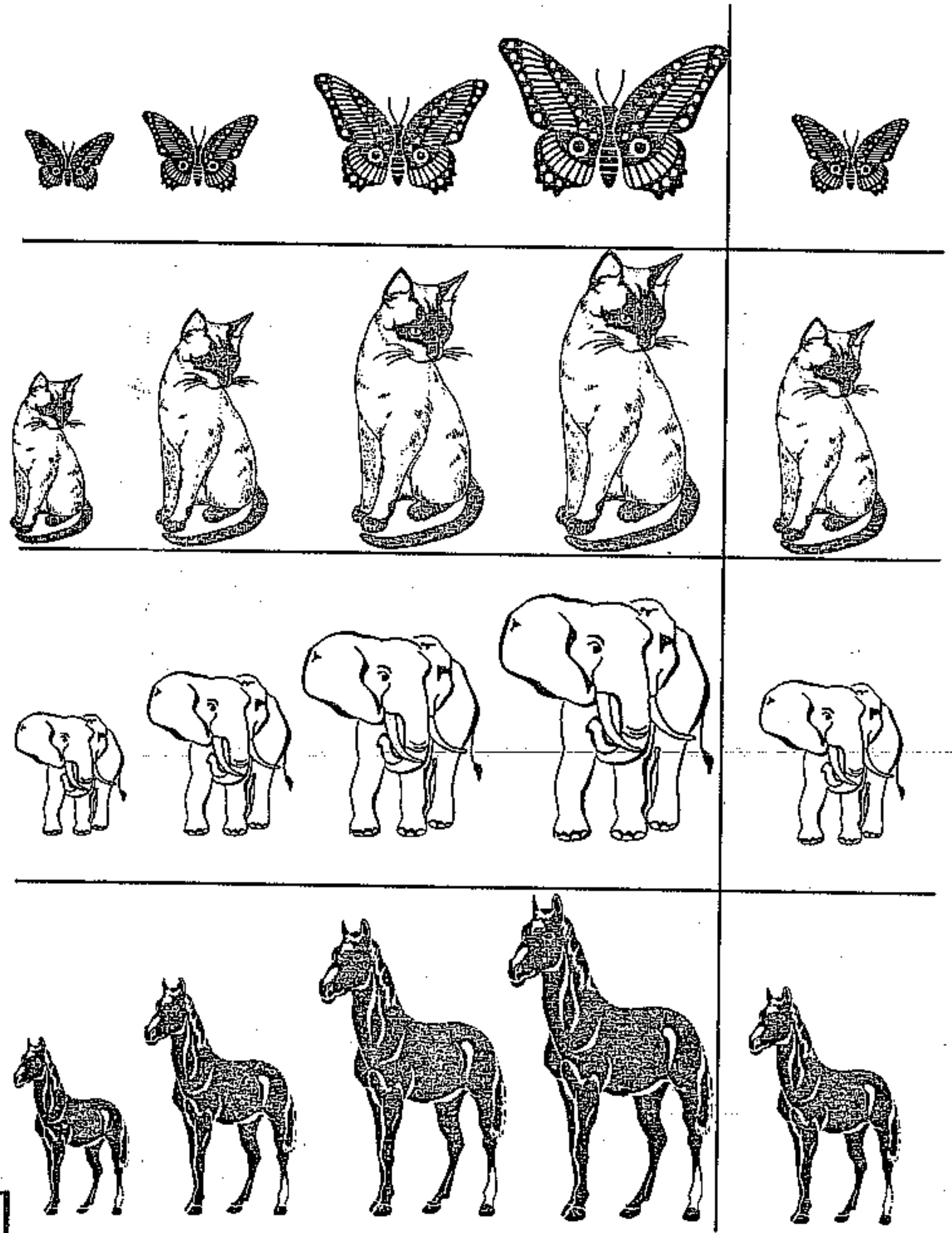
يتم انتقـاء خمس وحـدات من النشاط العـلاجى الذى تم تقديمـه أو من نشاط علاجى بديل، ويعتبر النشاط قد حقق المرجو منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل أفراد العينة على نسبة ٩٠٪ من الأداء على هذه الوحدات .

عدد الجلسات: جلسة واحدة.

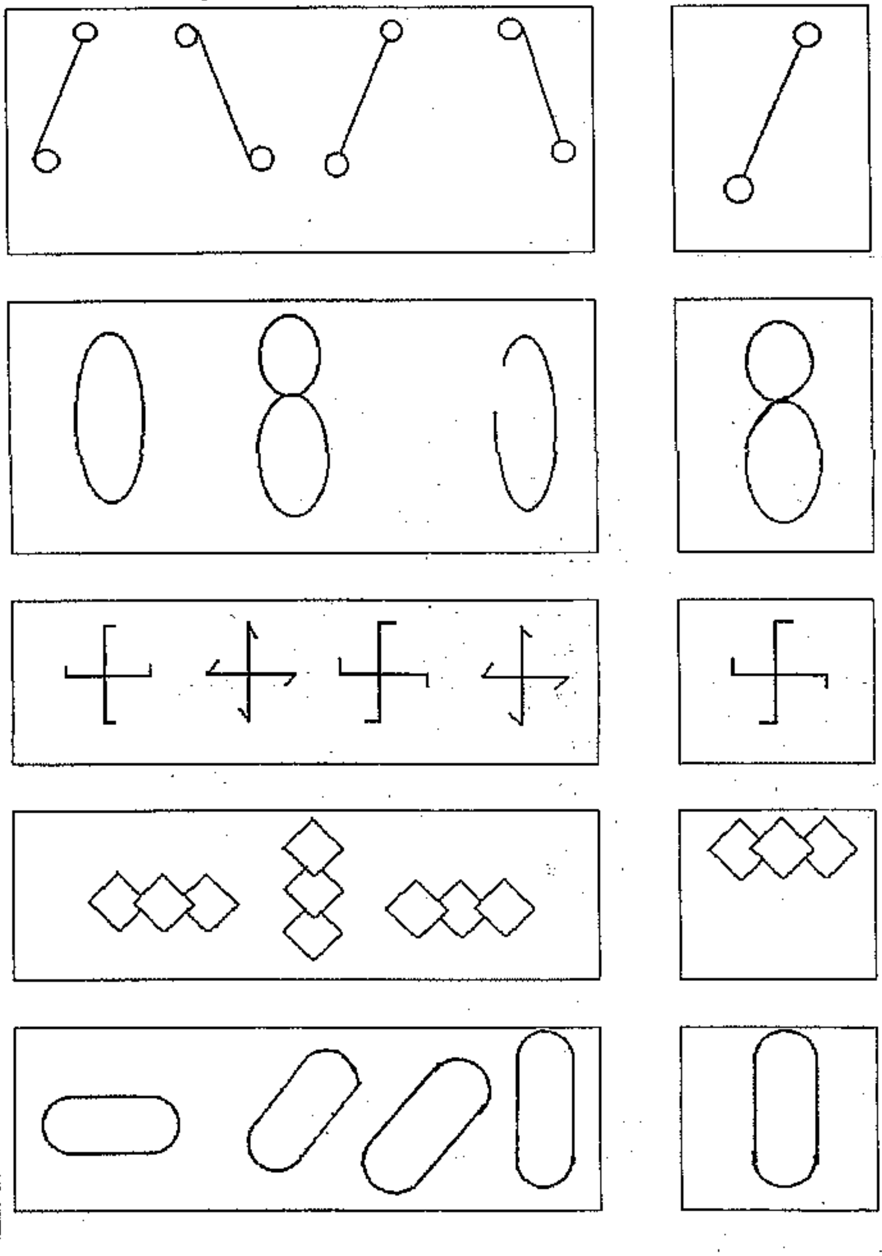
زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

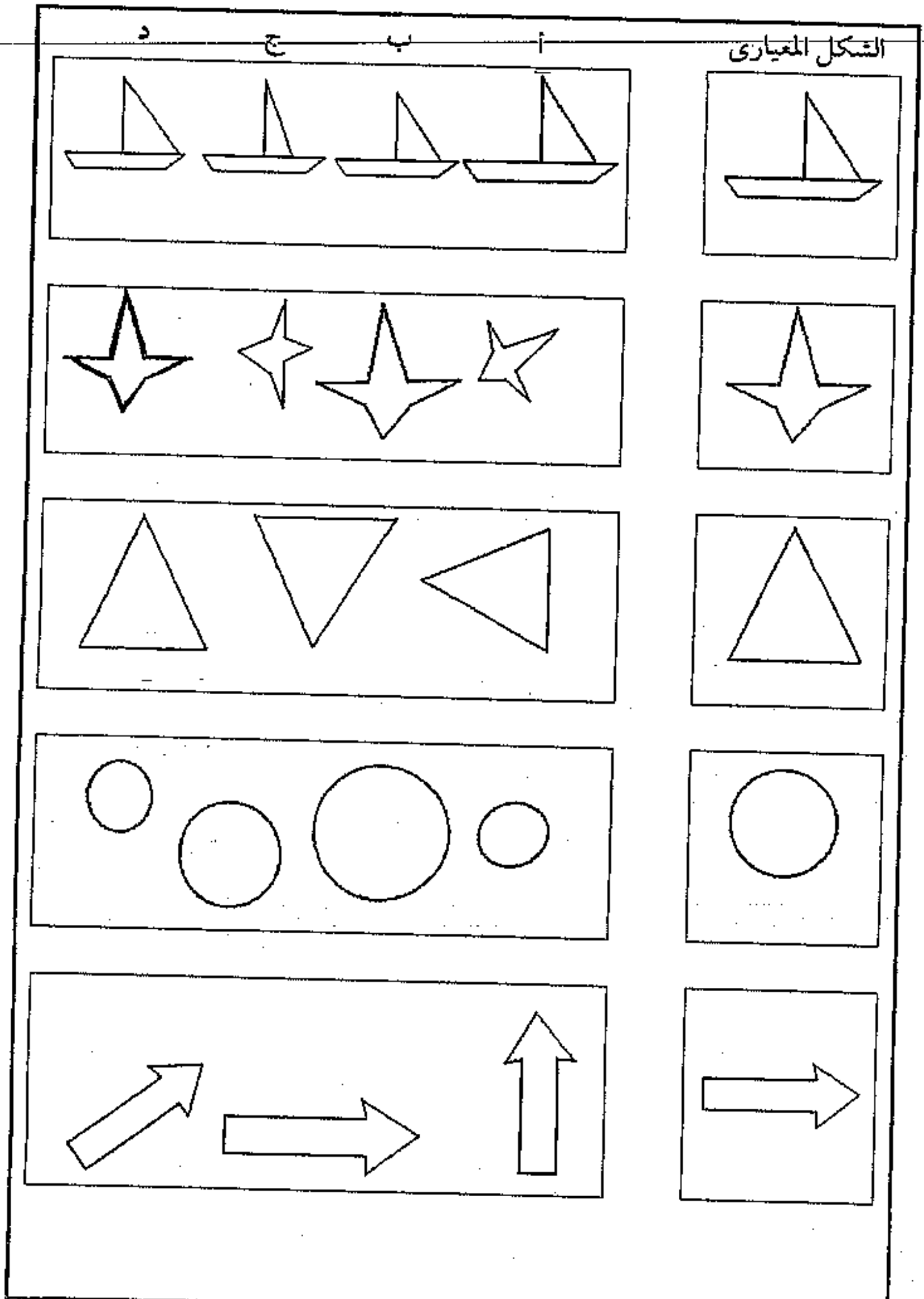
الجلسة السابعة

الشكل المعيارى أ ب ج د

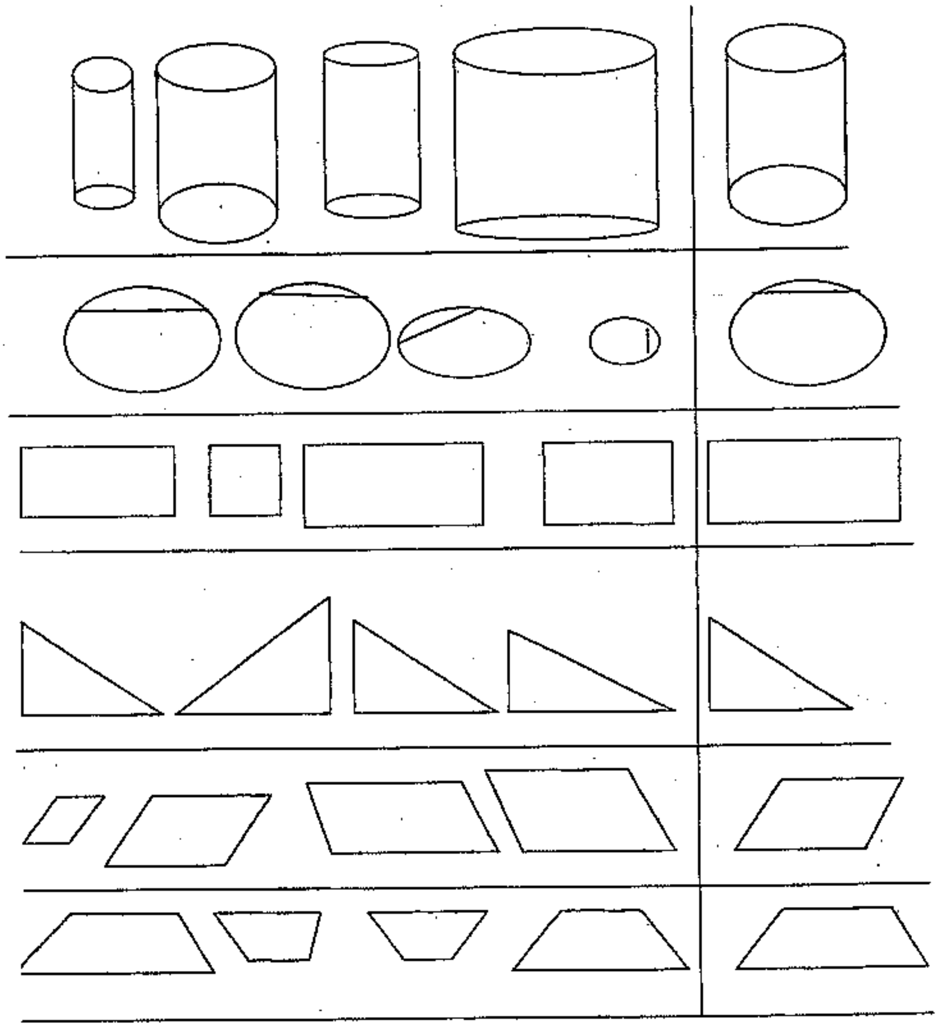


الشكل المعيارى   أ   ب   ج   د




الشكل المعيارى
أ
ب
ج
د

الشكل المعيارى	أ	ب	ج	د



النشاط العلاجى الرابع

علاج صعوبة إدراك الشكل والأرضية

Back - Ground perception Disaloilities

الوسيلة:

جهاز العرض الرأسى، أو الكمبيوتر، أو بطاقات ورقية مقواة .

الأنشطة:

تدريبات علاجية تتطلب من الطفل أن يحدد الأجزاء الأكثر بروزا وتحديدا ووضوحا فى الشكل المعروض عليه.

الطريقة:

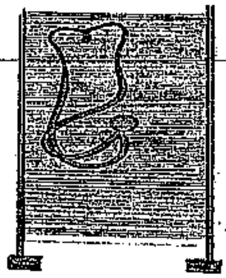
يتم عرض تدريبات النشاط العلاجى كل شكل على حدة، ثم يطلب من الطفل أن يحدد أكثر الأجزاء بروزا وتحديدا ووضوحا فى كل شكل يعرض عليه.

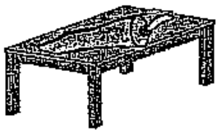
التقويم:

يتم انتقاء أشكال من الأشكال التى يتم التدريب عليها، أو خمسة أشكال بديلة، ويعتبر النشاط قد حقق المرجو منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل أفراد العينة على نسبة التمكن ٩٠٪ .

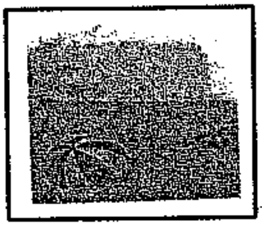
عدد الجلسات: جلسة واحدة.

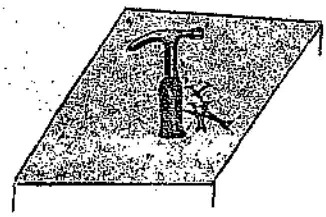
زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

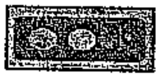


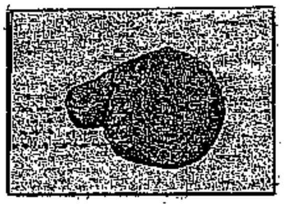








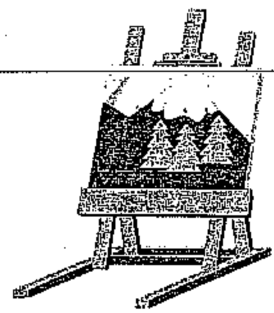


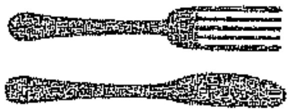
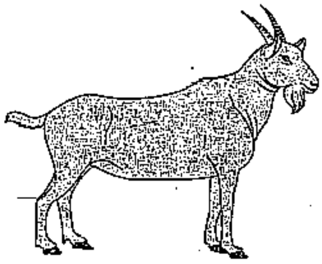
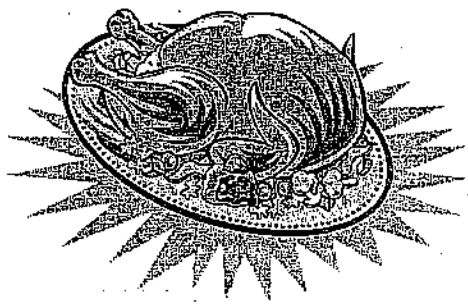
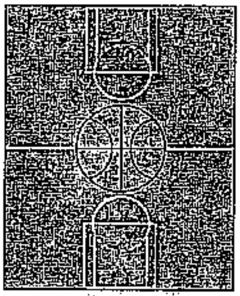
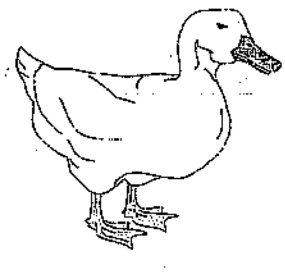


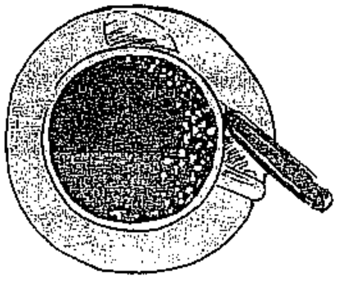
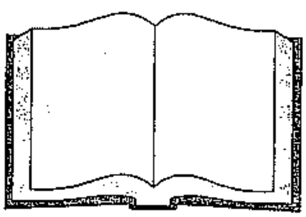


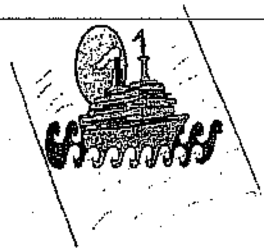






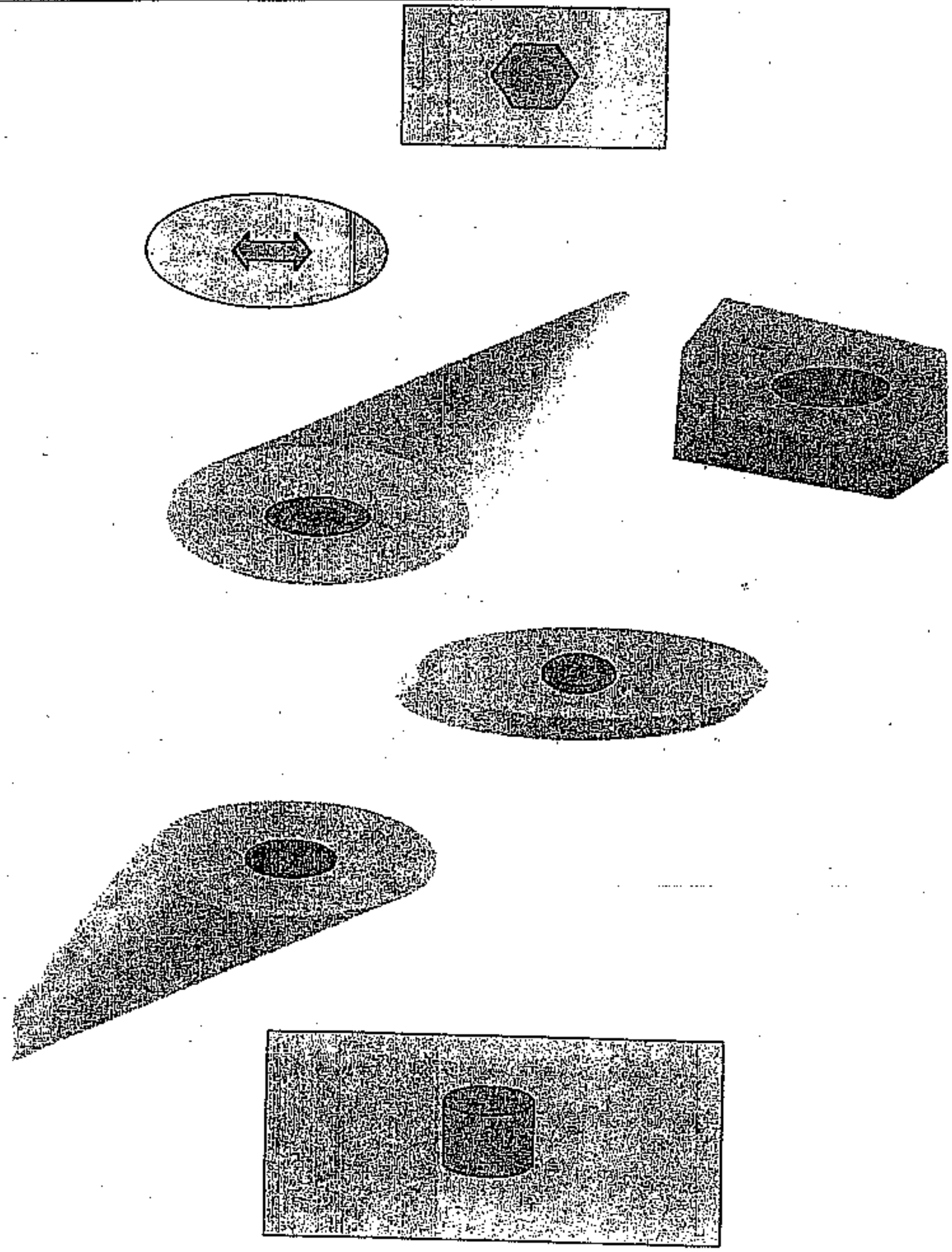










النشاط العلاجى الخامس

علاج صعوبة الإدراك البصرى الخاص بالمطابقة

الوسيلة:

بطاقات ورقية يوجد بكل بطاقة أزواج من سلاسل الأشكال، يتكون كل زوج من سلسلتين، السلسلة الأعلى تتضمن مجموعة من الأشكال، والسلسلة الأدنى تتضمن نفس الأشكال، ولكن ينقصها شكل واحد من أشكال السلسلة الأعلى وترتيب الأشكال فى السلسلة الأدنى مخالف لترتيبها فى السلسلة الأعلى.

الطريقة:

إجراءات النسخ أو التعرف.

١- يسلم الطفل قلما رصاصا وممحاة.

٢- يطلب المعالج من الطفل أن ينظر إلى مفردات السلسلتين وأن يقارن بينهما جيدا وأن يحدد الشكل الناقص فى السلسلة الأدنى إما بالإشارة إليه أو بتحديده بالقلم الرصاص فى السلسلة الأعلى، أو بالتوصيل بين الشكل والفراغ المتروك فى السلسلة الأدنى.

إجراءات الذاكرة:

١- يعاود المعالج الأداء على نفس النشاط ولكن بعد أن يستخدم البطاقات المنفصلة التى تتضمن السلسلة الكاملة.

٢- يقوم المعالج فى هذا الجانب بتوجيه انتباه الطفل إلى تدقيق النظر فى أشكال البطاقة وأن يحفظها جيدا، ثم يطلب من الطفل أن يحدد الشكل الناقص فى السلسلة التى أمامه وذلك إما بتذكر رقم ترتيبه، أو بإعادة عرض السلسلة الكاملة عليه بعد إخفاء السلسلة الناقصة من أمام الطفل والتى سبق وأن تفحصها وأن يشير إلى الشكل الناقص.

٣- لا يسمح المعالج للطفل بالانتقال إلى السلسلة التى تلى التى تسبقها إلا بعد إتمامها بنجاح.

٤- إذا صمت الطفل عن الأداء على التدريب أو أظهر مقاومة للمعالج فعلى المعالج أن يوقف التدريب، ويصطحب الطفل إلى نشاط ترفيهى ثم يعاود التدريب على النشاط العلاجى.

٥- على المعالج أن يقوم بتعزيز الإجابات الصحيحة على كل مفردة من مفردات النشاط العلاجى باستخدام صور التعزيز المناسبة للطفل.

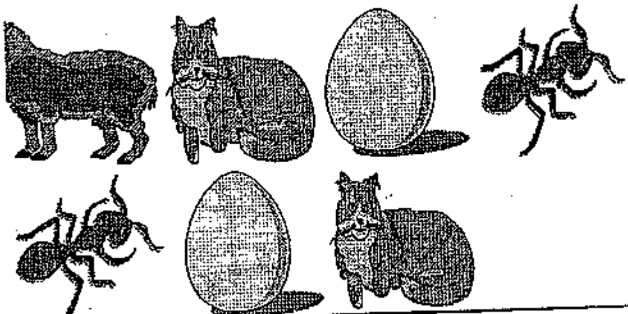
التقويم:

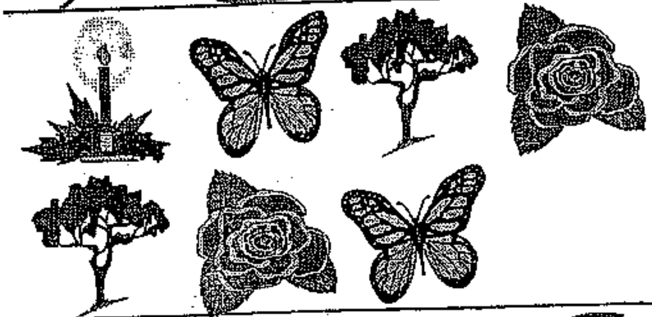
يتم انتقاء (٥) مفردات من مفردات هذا النشاط العلاجى أو نشاط بديل، وأن يقوم أداء الطفل فى الجانبين (النسخ أو التعرف - التذكر) ويعتبر النشاط العلاجى قد حقق المرجو منه إذا حصل الطفل على ٩٠٪ من الإجابات الصحيحة نسخا، تذكرا).

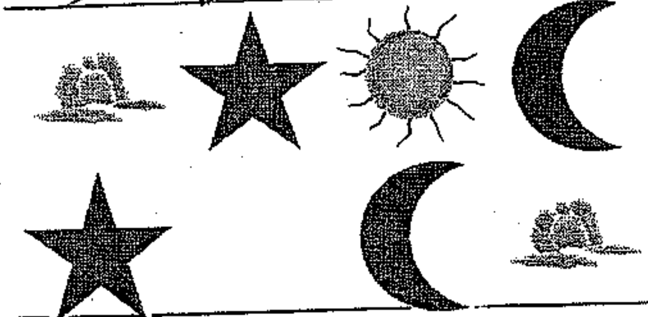
عدد الجلسات: جلستان.

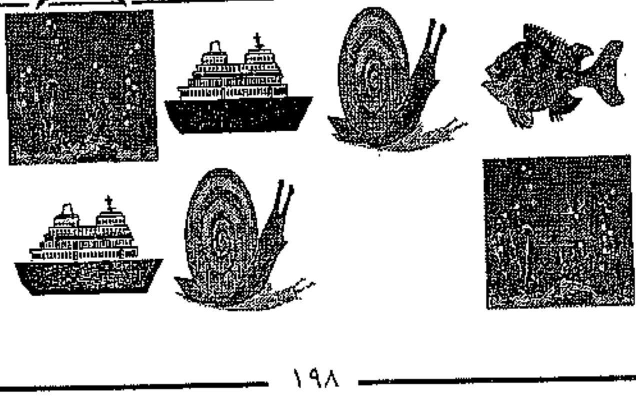
زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

أ ب ج د

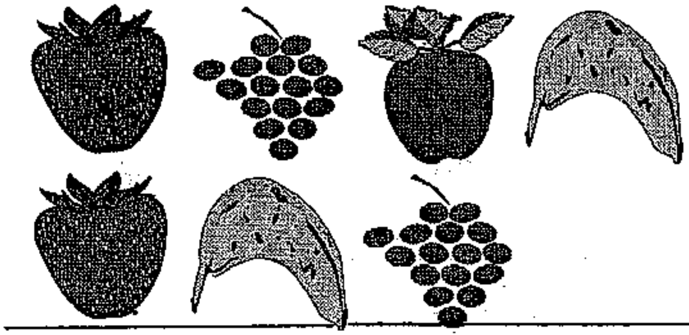
١


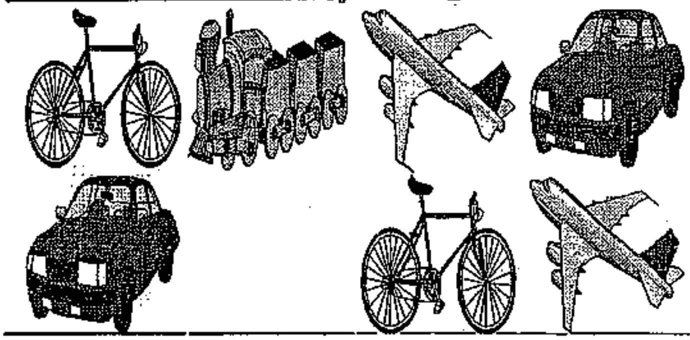
٢


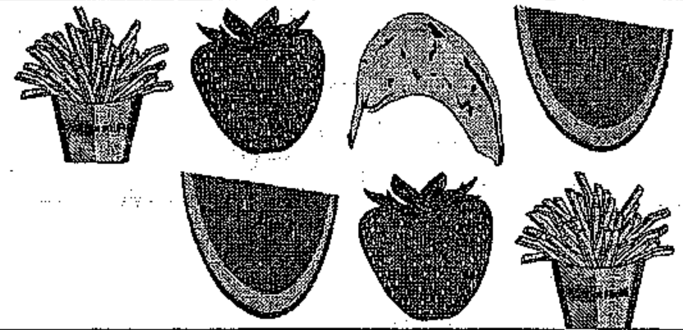
٣


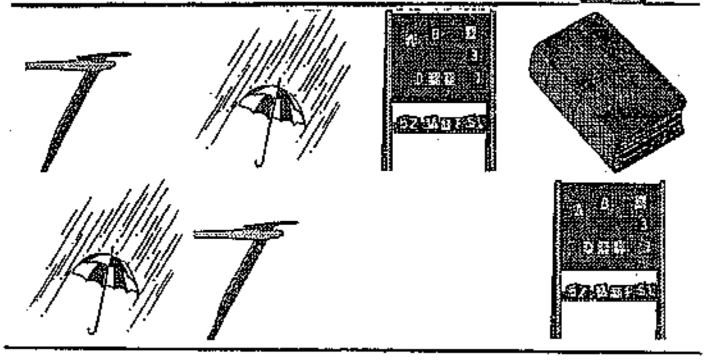
٤


أ ب ج د

٥


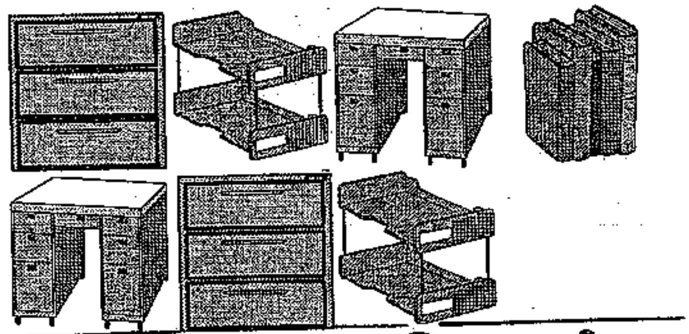
٦


٧


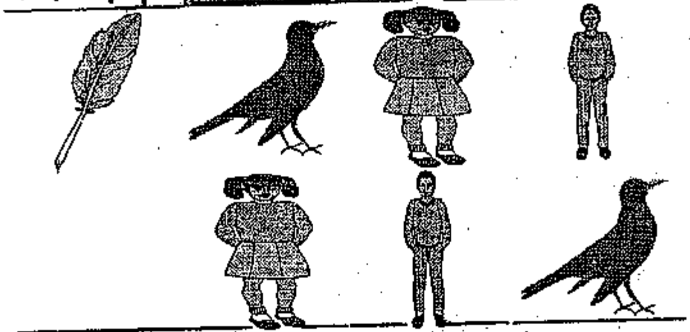
٨


أ ب ج د

٩



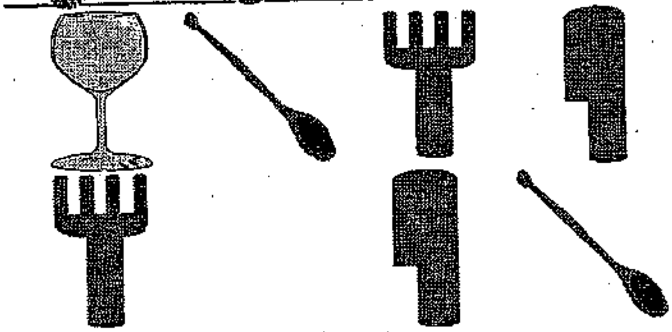
١٠



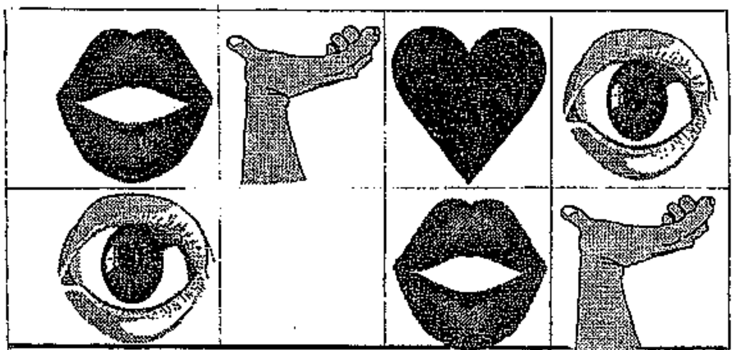
١١

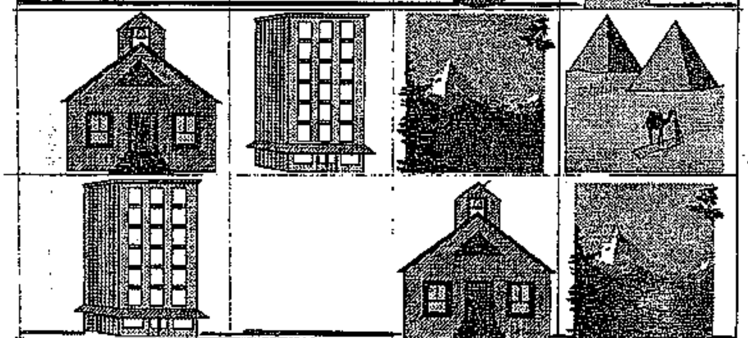


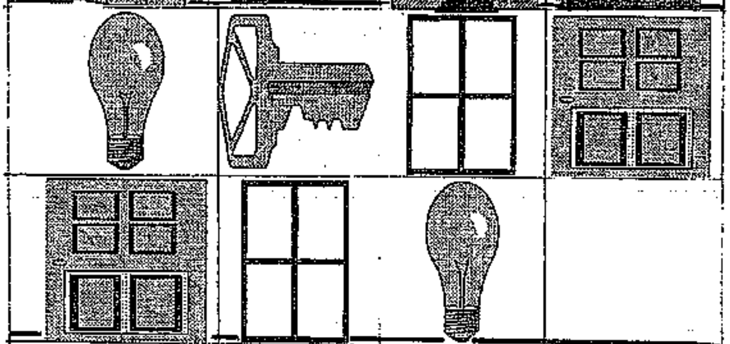
١٢

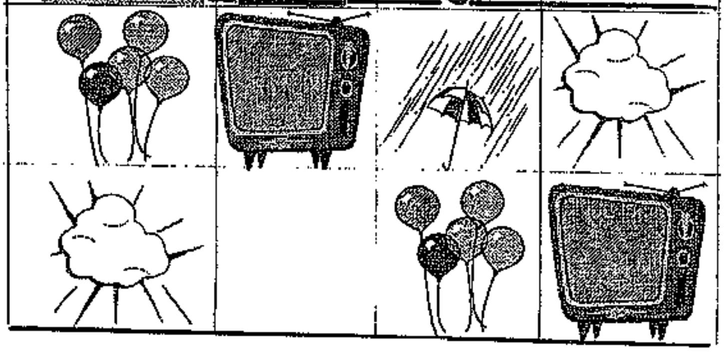


أ ب ج د


١٣


١٤


١٥


١٦

A B C D ١٧

D A C

Δ ▭ □ ◯ ١٨

▭ Δ ◯

= / > < ١٩

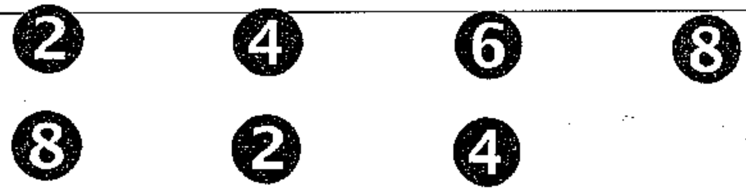
< = >

× ÷ + - ٢٠

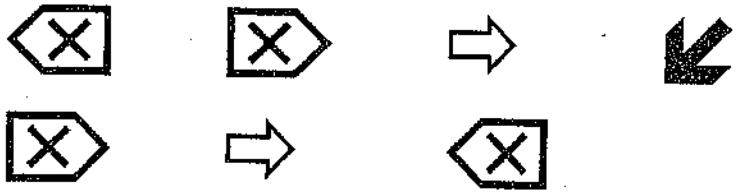
+ ÷ ×

! " # % ٢١

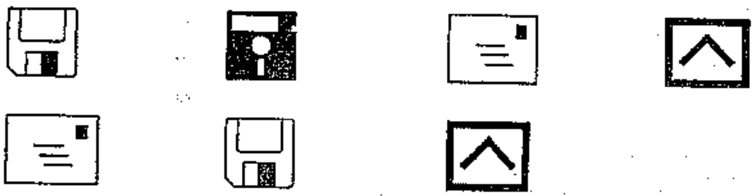
% !



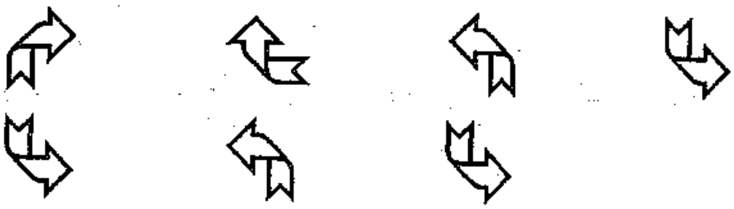
٢٢



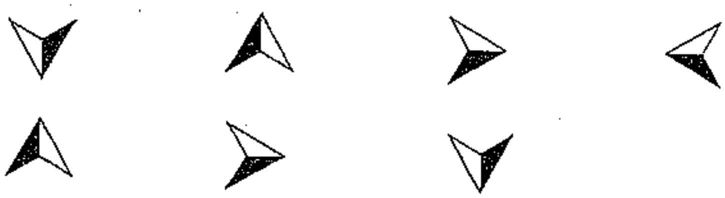
٢٣



٢٤

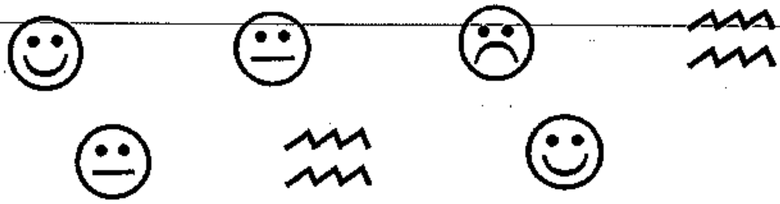


٢٥

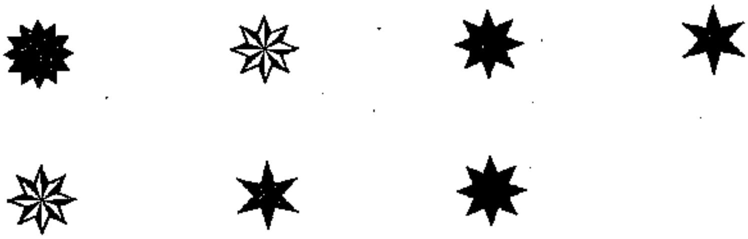


٢٦

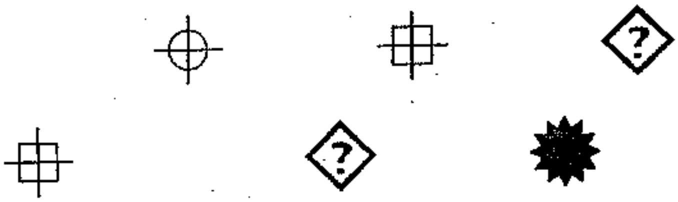
٢٧



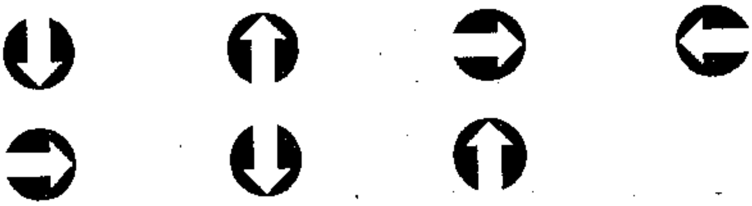
٢٨



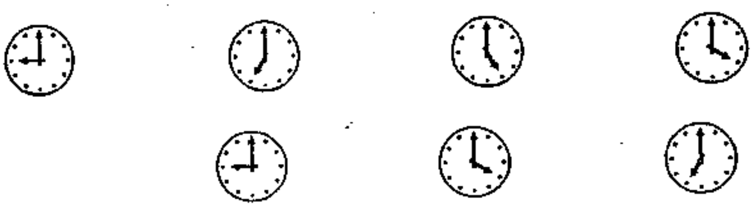
٢٩



٣٠



٣١

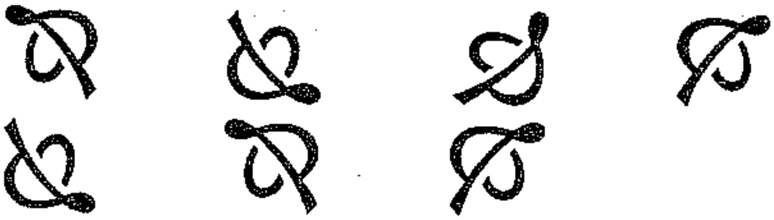


θ φ Φ ∅ ٣٢
Φ θ ∅

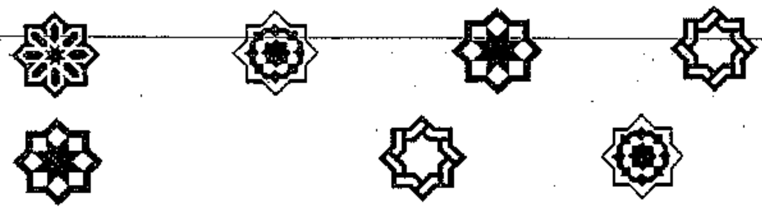
Ψ ϒ ω μ ٣٣
μ ω Ψ

∂ & ∝ δ ٣٤
& δ ∂

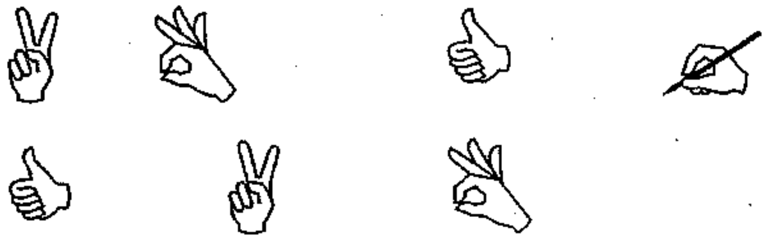
® © ⊗ ⊕ ٣٥
© ⊕ ®

 ٣٦

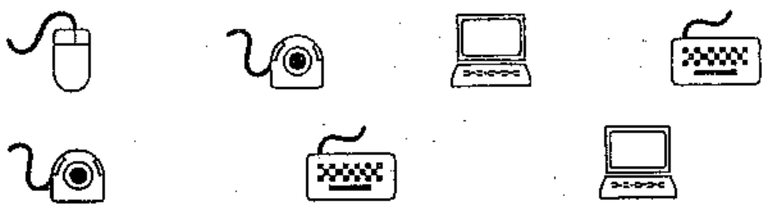
٣٧



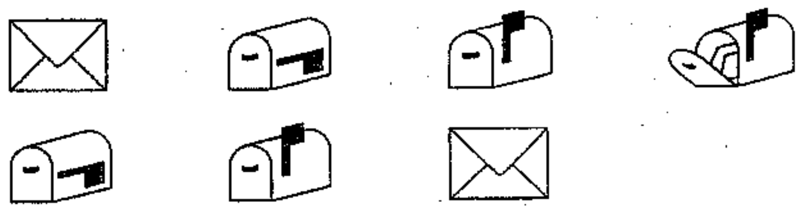
٣٨



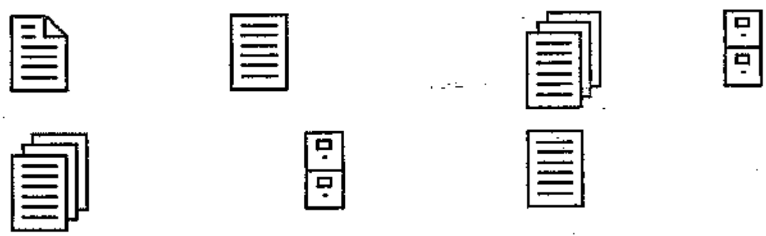
٣٩



٤٠



٤١



▯ ○ □ ◆ ٤٧

◆ ▯ □

☸ ❁ ❖ ⌘ ✷ ٤٨

❁ ✷ ☸ ⌘

📂 📁 📪 📫 ✉ 🖃 ٤٩

🖃 📁 📂 📪 ✉

🕈 ♈ ☯ ☪ ✈ 🏳 🏱 ٥٠

🕈 ♈ ☪ 🏱 ☯ 🏳

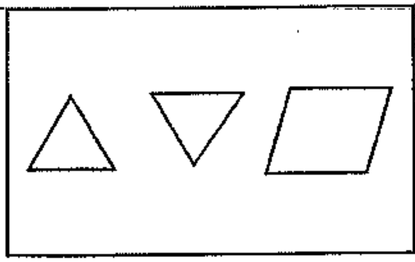
⬋ ⬊ ⬈ ⬉ ⬇ ⬆ ➔ ⬅ ٥١

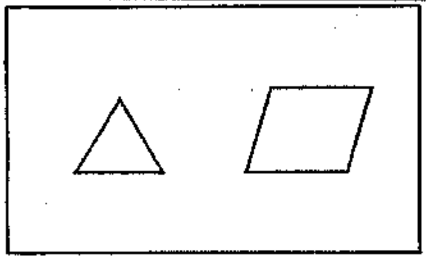
⬊ ⬋ ⬇ ⬉ ⬈ ➔ ⬅

< = > ٥٢

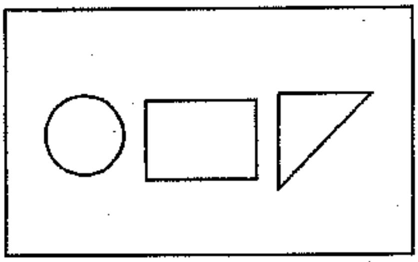
= <

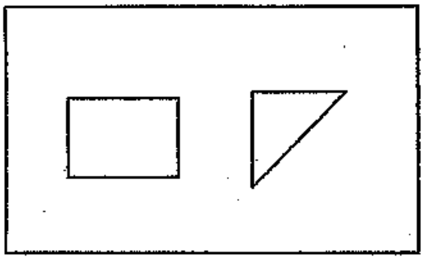
٥٣



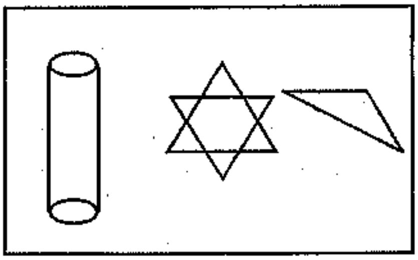


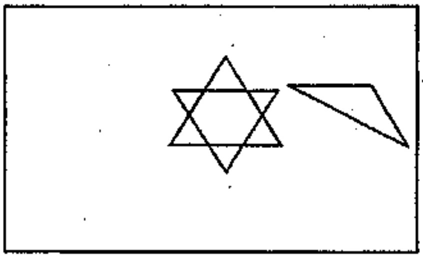
٥٤



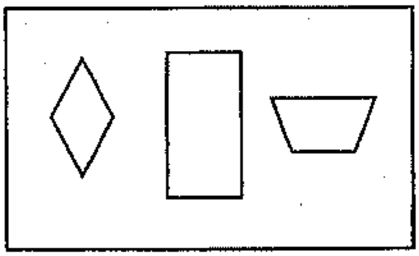


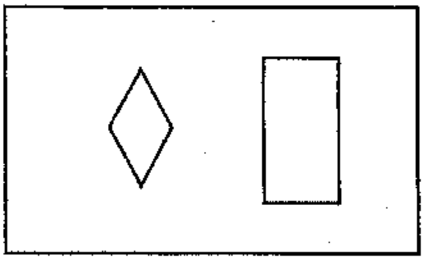
٥٥

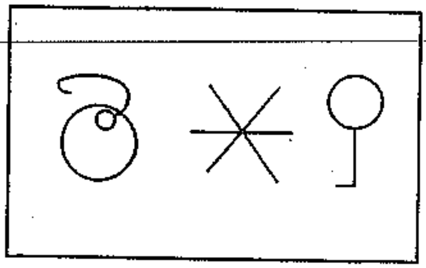
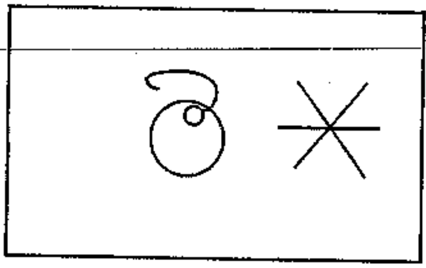




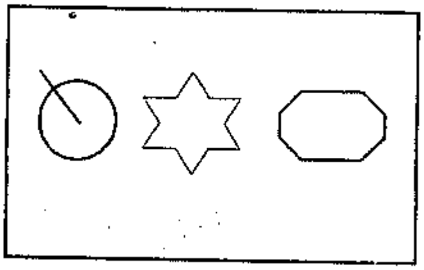
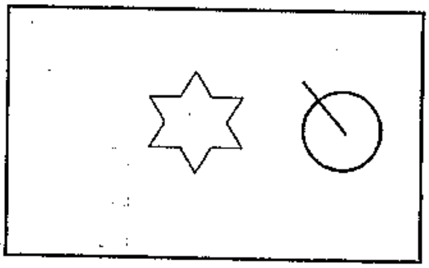
٥٦



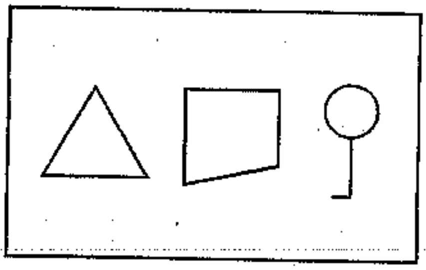
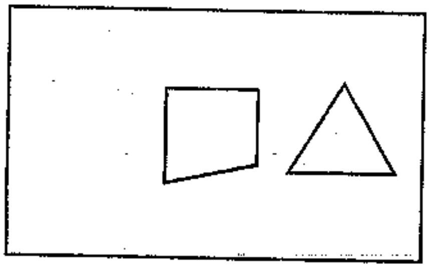


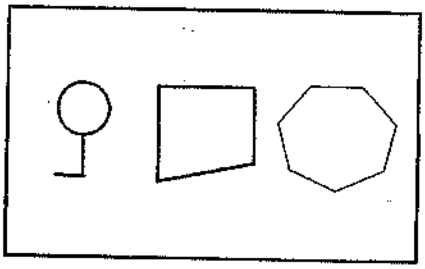
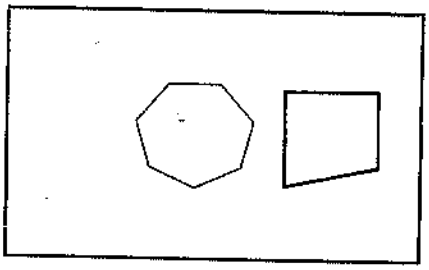
٥٨

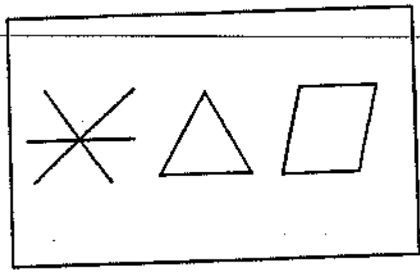
٥٩

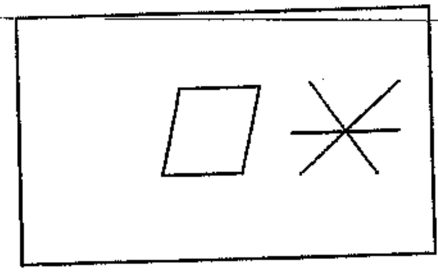



٦٠

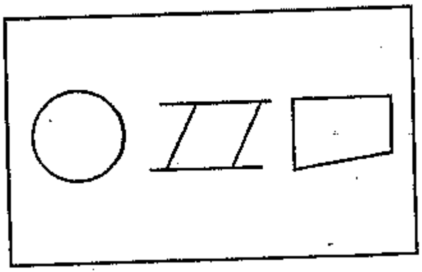



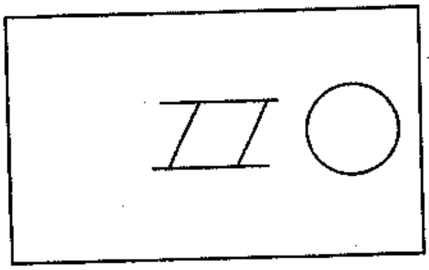
٦١



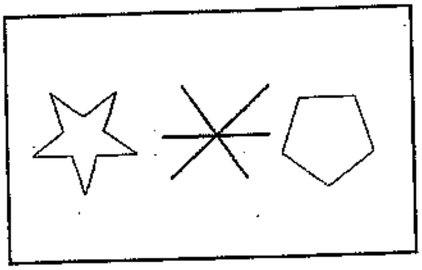


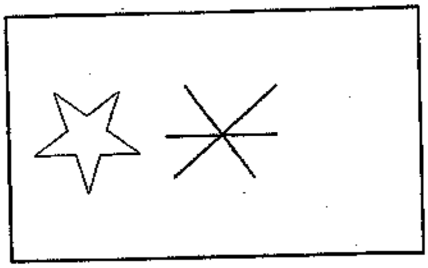
٦٢



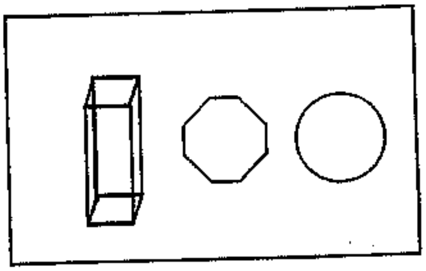


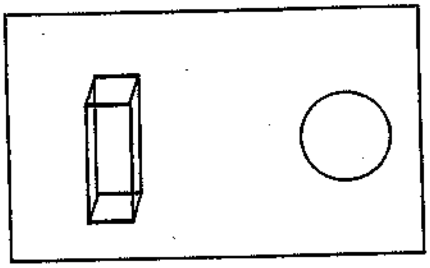
٦٣

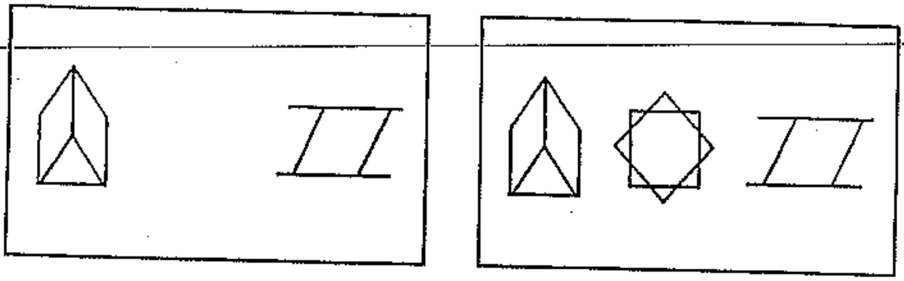




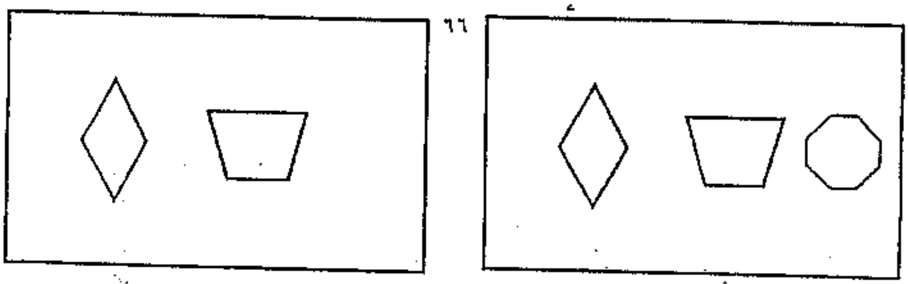
٦٤



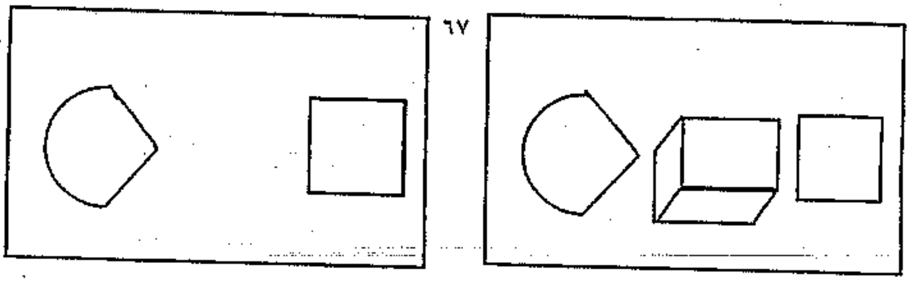




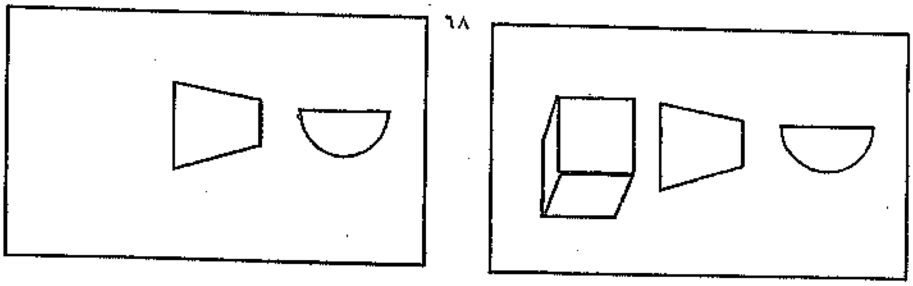
٦٦



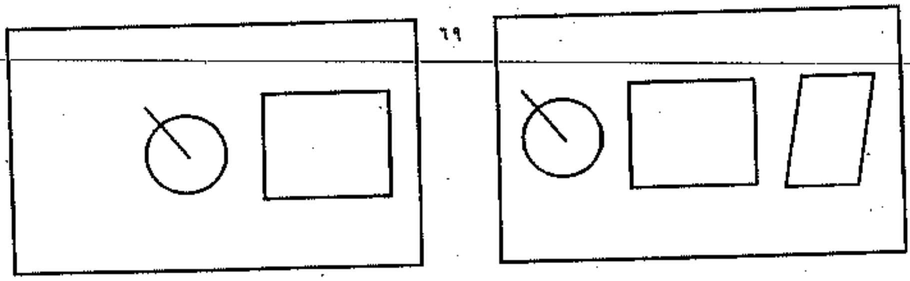
٦٧



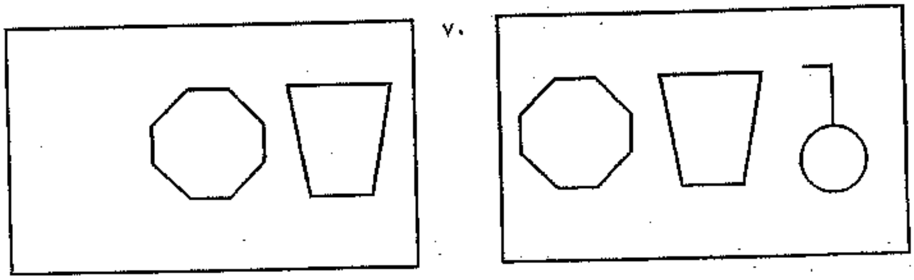
٦٨



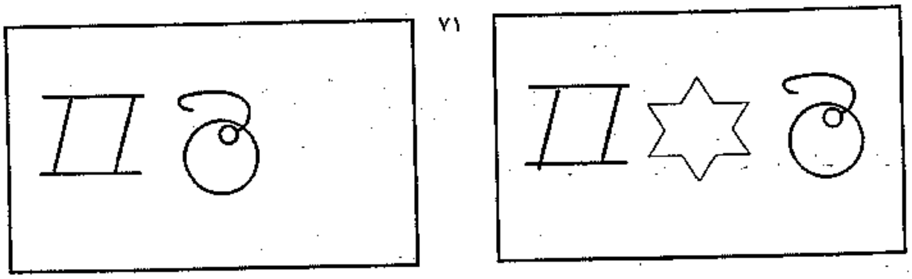
٦٩



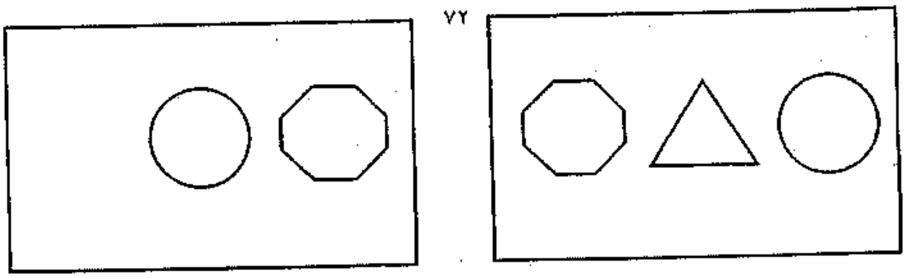
٧٠



٧١



٧٢



النشاط العلاجى السادس

علاج صعوبة الثبات الإدراكى

الوسيلة: جهاز العرض الرأسى أو الكمبيوتر أو بطاقات ورقية مقواة تتضمن كل بطاقة مجموعتين من الأشكال أو المجموعة التى توجد جهة اليمين وقد وضعت مكوناتها بصورة منفصلة، بينما المجموعة التى توجد جهة اليسار فإنها تتضمن نفس مكونات المجموعة الأولى ولكن وضعت هذه المكونات بصورة مجمعة.

الأنشطة: تدريبات علاجية تتضمن إصدار الحكم.

الطريقة: يتم عرض مجموعتى الأشكال على الطفل صاحب الصعوبات ويطلب منه النظر إلى مجموعة المكونات التى تكون الشكل الموجود جهة اليمين ومجموعة المكونات التى تكون الشكل الموجود جهة اليسار، ثم يطلب من الطفل تدقيق النظر وفحص الشكلين ثم إصدار حكمه عما إذا كان الشكلان يتضمنان نفس المكونات أم لا، وفى حالة إخفاق الطفل يقوم المعالج باتباع ما يلى بالاشتراك والتشاور مع الطفل.

١- انظر إلى مكونات الشكل اليمين وقارنها بمكونات الشكل اليسار.

٢- علم الطفل أن يعد كل مكون منفصلا فى الشكل اليمين بكل مكون يطابقه فى الشكل اليسار.

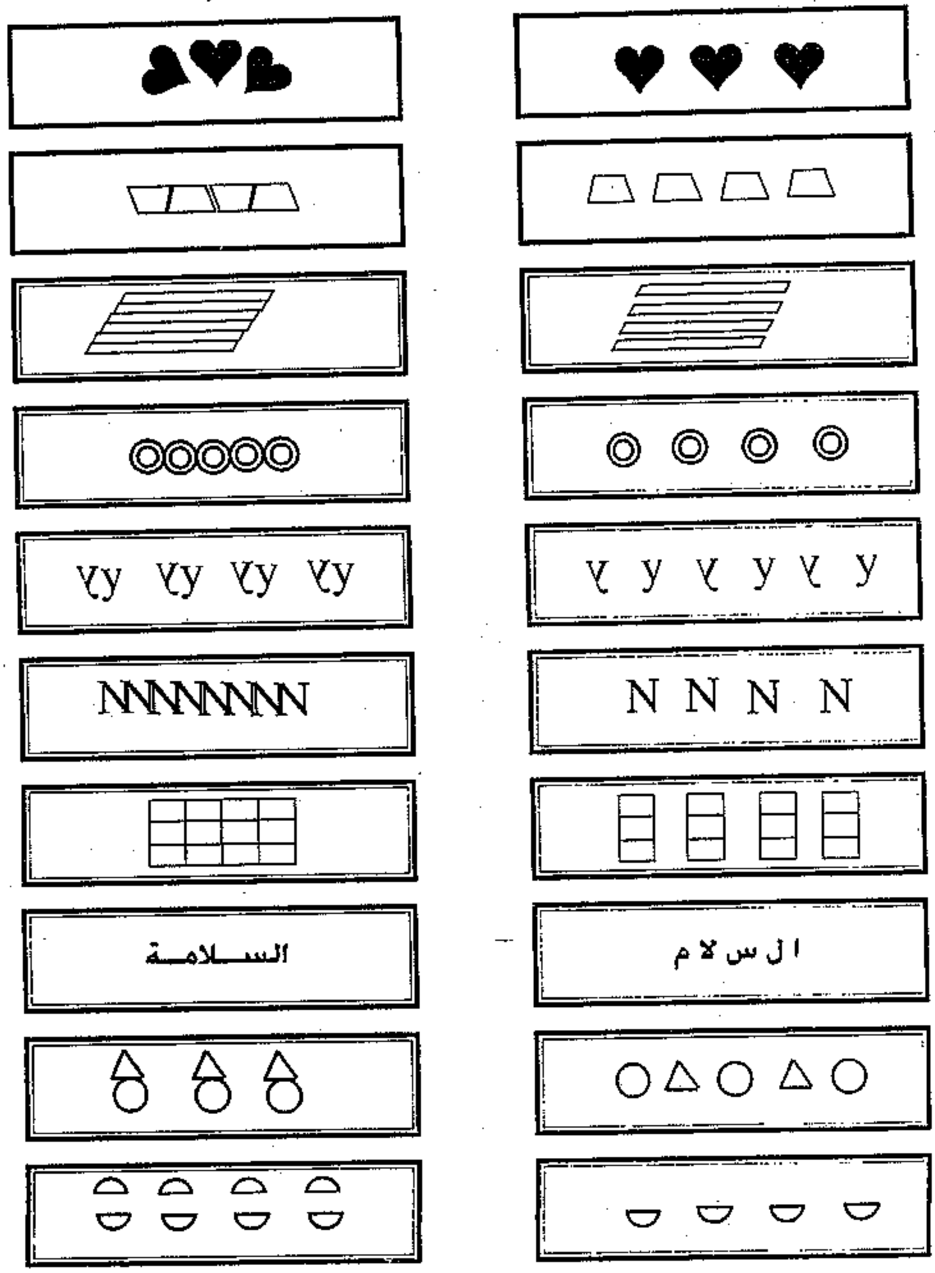
٣- بعدما يصل الطفل بالتشاور مع المعالج إلى تطابق مكونات الشكل اليمين مع مكونات الشكل اليسار فى الهيئة والعدد يطلب من الطفل إصدار الإجابة.

التقويم: يتم انتقاء خمس فقرات من النشاط العلاجى الذى تم تقديمه أو نشاط علاجى بديل، ويعتبر النشاط حقق الهدف منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل العينة التى قدم لها النشاط على نسبة تمكن ٩٠٪.

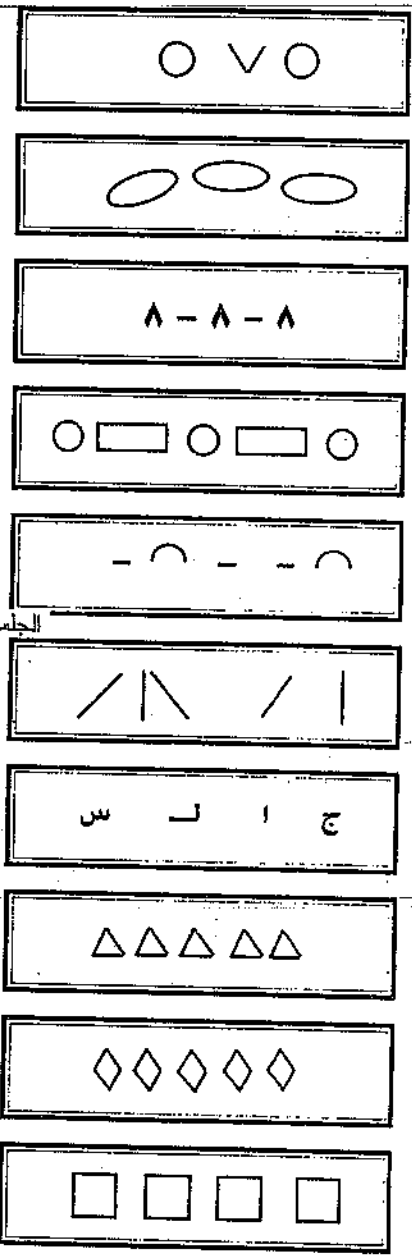
عدد الجلسات: جلستان.

زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

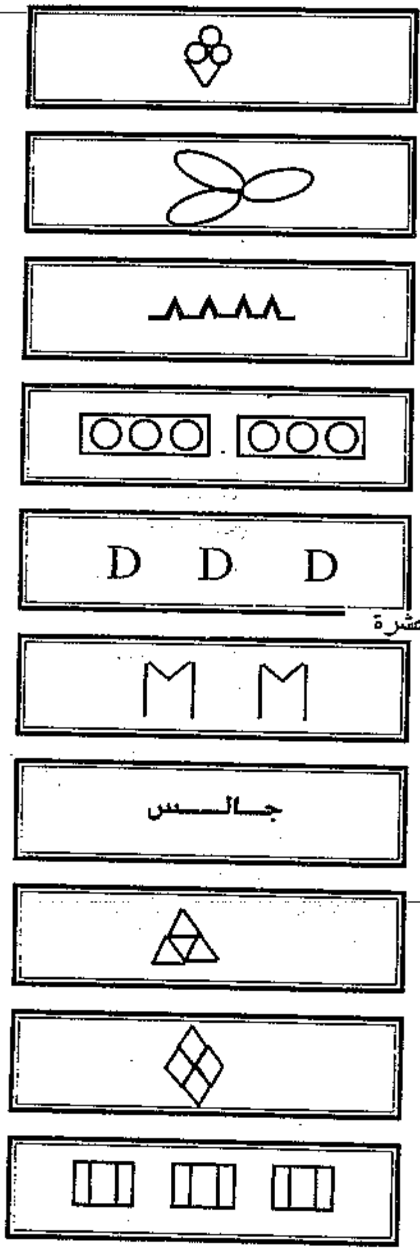
ب أ



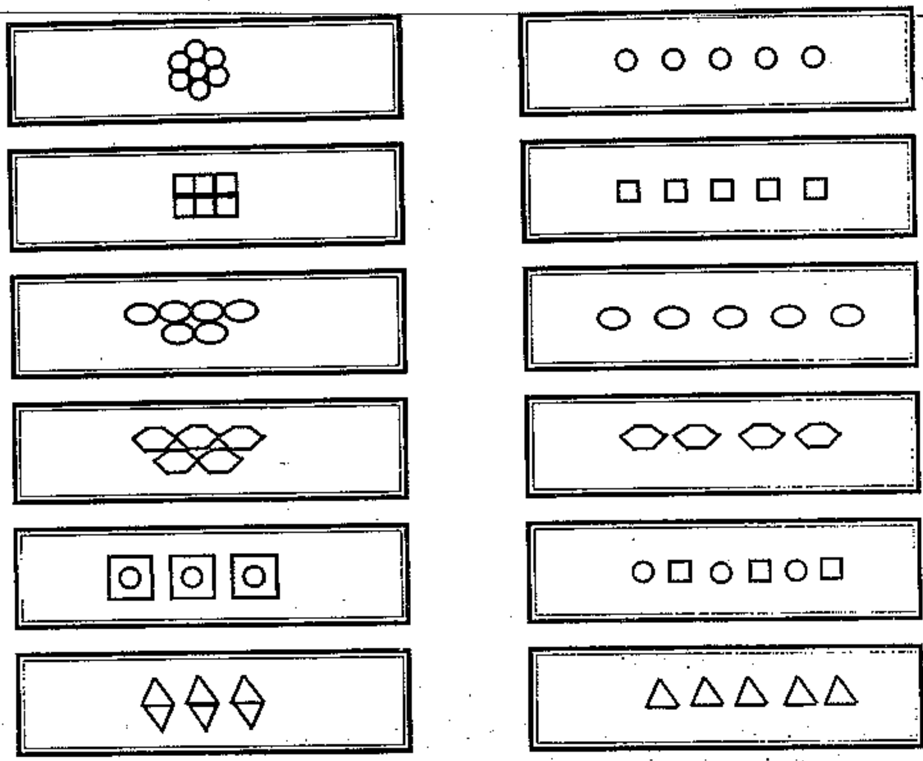
أ



ب



ب	أ



ب	أ
ـفـفـفـفـفـف	ف ف ف ف ف
وع و و ع ع	و ع و ع و
٨٨٨٨٨٨٨	٨ ٨ ٨ ٨ ٨ ٨
أغسطس	أ غ س ط س

النشاط العلاجى السابع

علاج صعوبة الاتساق فى الإدراك

الوسيلة:

جهاز العرض الرأسى أو الكمبيوتر أو بطاقات ورقية مقواة تتضمن كل بطاقة على مثير معيارى وأمام كل مثير أربعة أشكال.

الأنشطة:

تدريبات علاجية تتضمن اختيار الشكل المطابق للمثير المعيارى من بين أربعة بدائل.

الطريقة:

يتم عرض المثير المعيارى فى مقابل أربعة أشكال واحد منها يطابق المثير المعيارى ويطلب من الطفل صاحب الصعوبة فى التعلم النظر إلى المثير المعيارى الموجود أقصى اليمين، ثم يطلب منه بعد ذلك اختيار الشكل الذى يتطابق مع هذا المثير المعيارى وذلك من بين البدائل الأربعة، وفى حالة إخفاق الطفل يقوم المعالج بالتفاعل مع الطفل حتى يتم التوصل إلى الاستجابة الصحيحة.

التقويم:

يتم انتقاء خمس فقرات من النشاط العلاجى الذى تم تقديمه أو نشاط علاجى بديل، ويعتبر النشاط قد حقق الهدف منه إذا حصل على ٩٠٪ من مجمل العينة التى قدم لها النشاط على نسبة التمكن ٩٠٪.

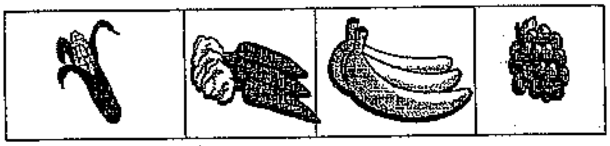
عدد الجلسات: جلستان.

زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

الجلسة الثالثة عشرة

المثير المعيارى أ ب ج د

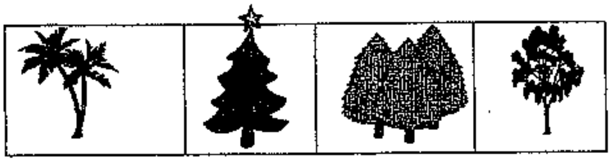




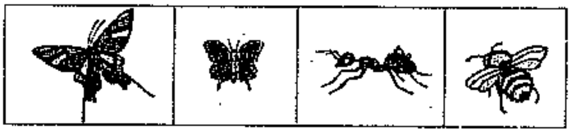








المثير المعيارى	أ	ب	ج	د







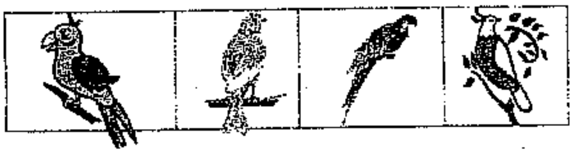
المثير المعيارى

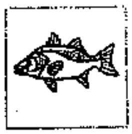
أ ب ج د

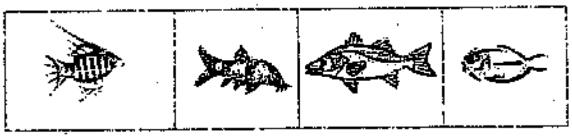




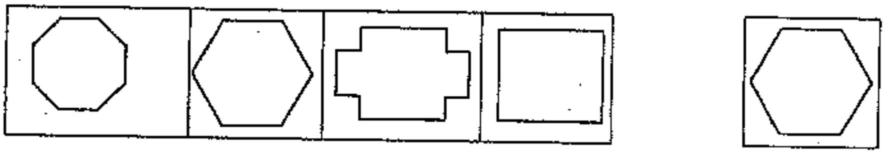


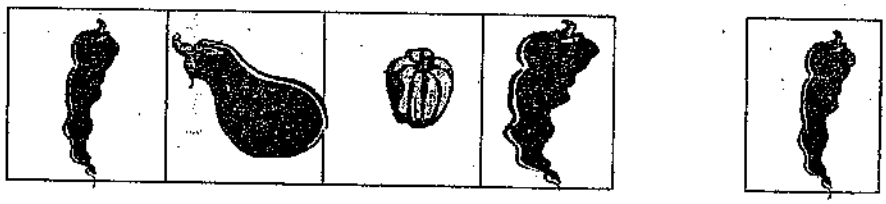






المثير المعياري أ ب ج د







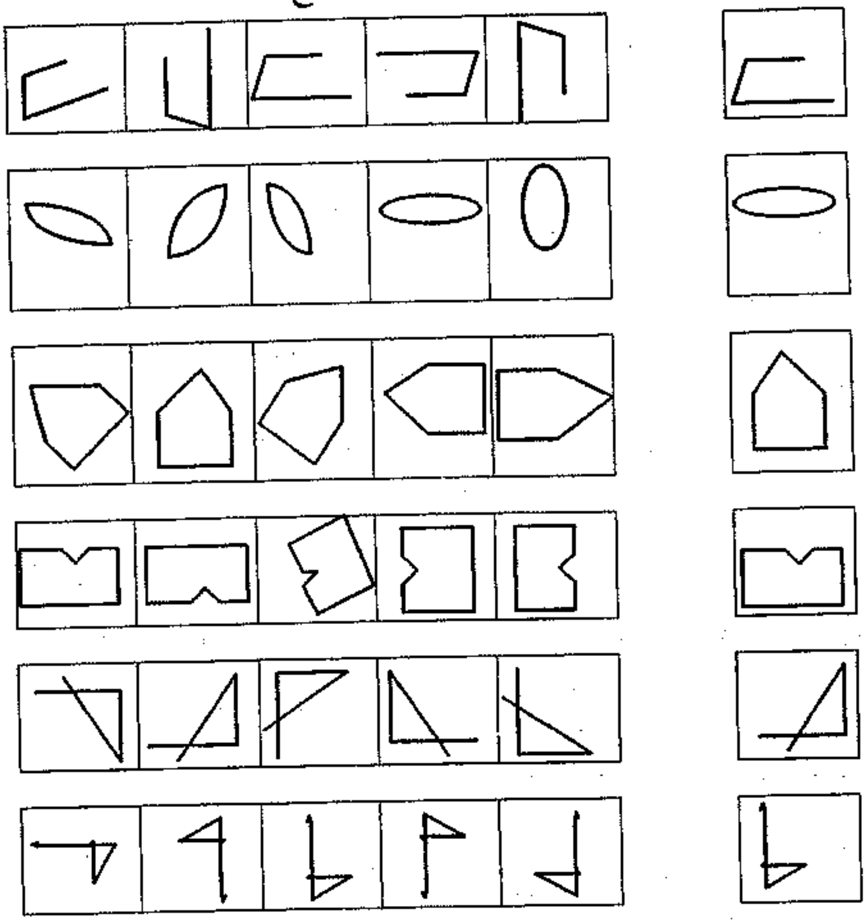
المثير المعياري	أ	ب	ج	د
ر	و	ز	ش	ر
ص	ش	س	ص	ع
ب	ب	غ	ث	ث
ح	ى	ح	و	خ
ع	ف	ق	ع	ل

المثير المعيارى	أ	ب	ج	د
د	د	ر	س	ش
ل	و	م	ل	ف
ز	د	ذ	ط	ز

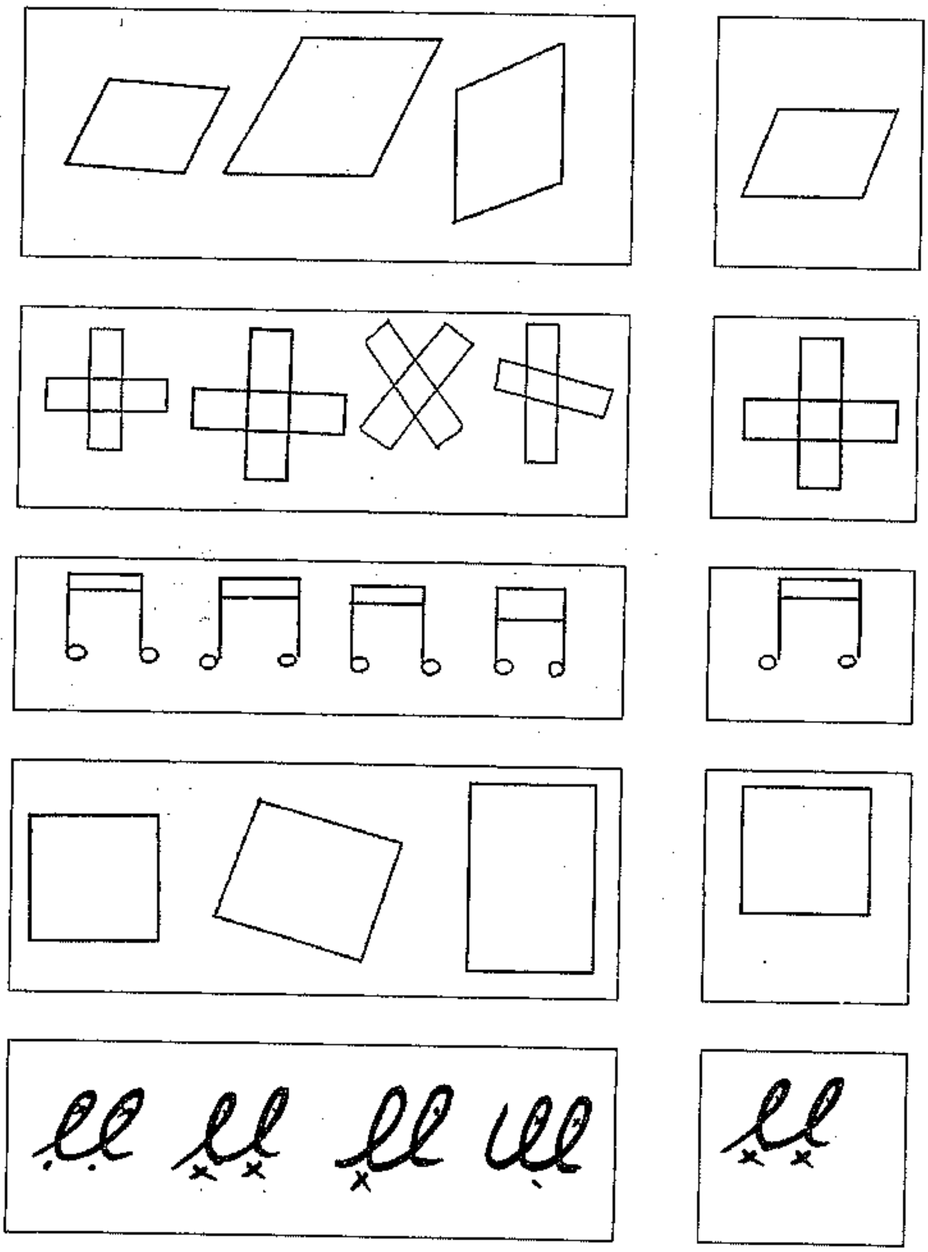
المثير المعيارى	أ	ب	ج	د	هـ
٩٨١	١٨٩	٨١٩	٨٩١	٩١٨	٩٨١
٧٧	٠٧٧	١٧	١٤	٧٧٠	٧٧٨
١٠٠	٠١٠	٠٠١	١٠٠٠	١٠٠	١٠

المثير المعيارى	أ	ب	ج	د	هـ
٧٩٢	٩٧٢	٧٢٩	٧٩٢	٩٧	٩٩٢
١٠	٠١	١١٠	١٠	١٠٠	١٠٠٠
١٠٠١	١٠١٠	١٠٠١	١١٠٠	٠١٠١	٠٠١١
١٥٥	٥٥١	٥١٥	١٥٥	١١٥	١٥

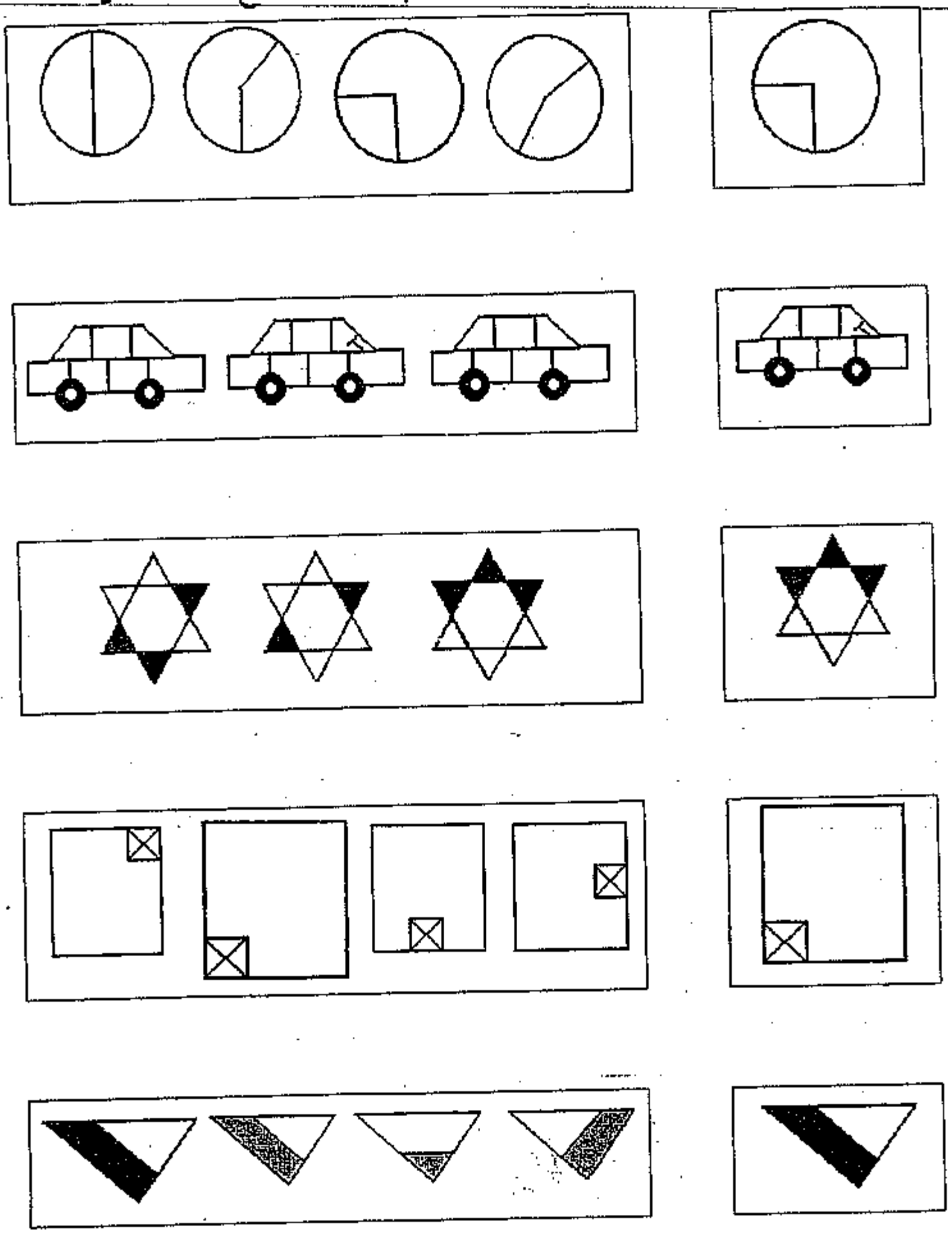
المثير المعيارى — أ — ب — ج — د — هـ



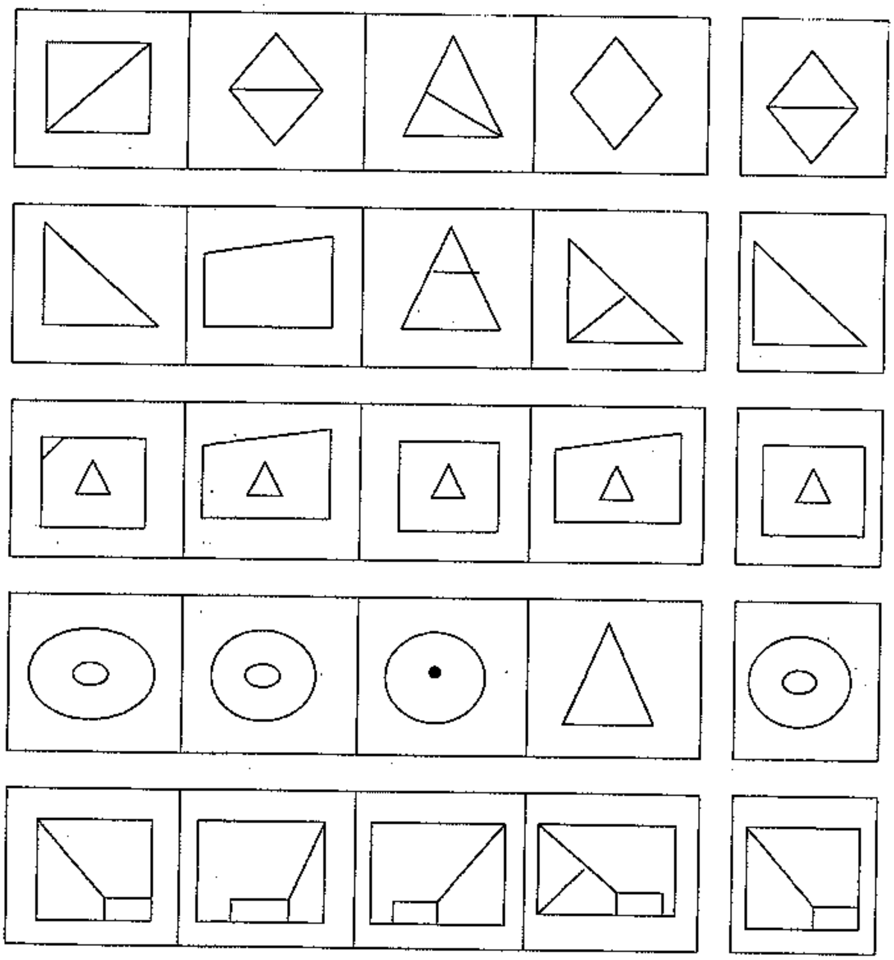
المثير المعيارى   أ   ب   ج   د



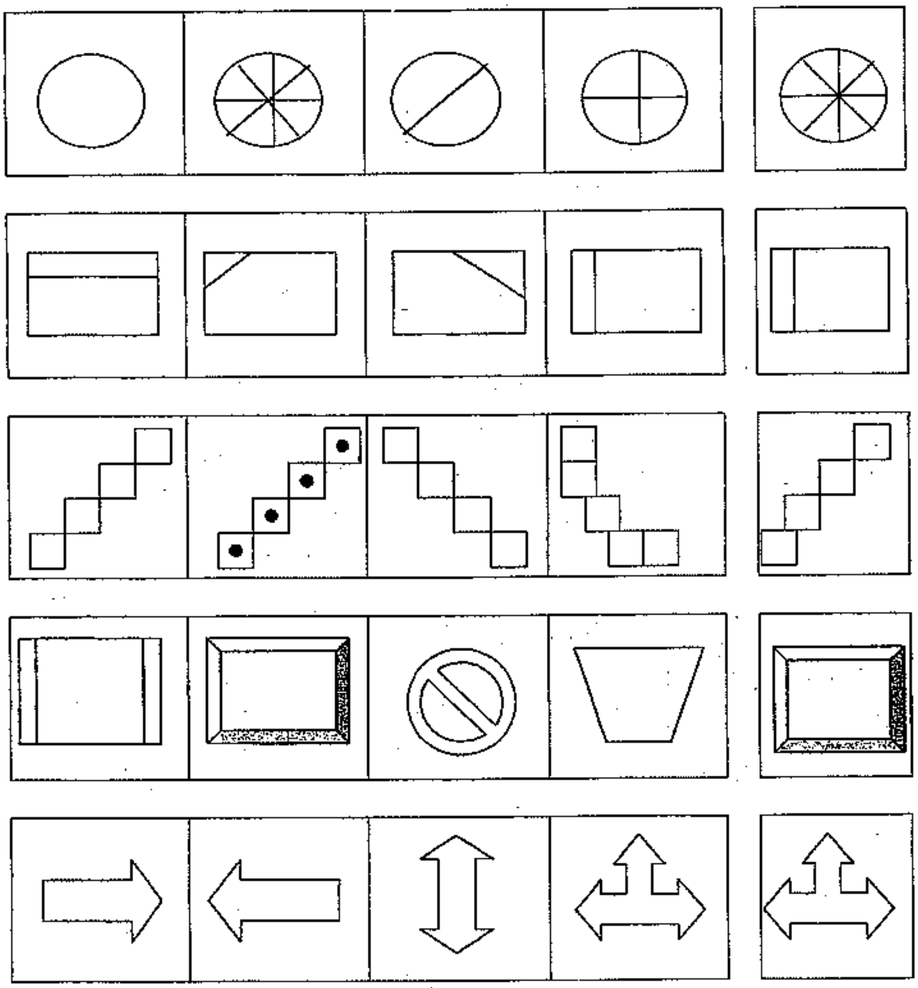
المثير المعيارى أ ب ج د

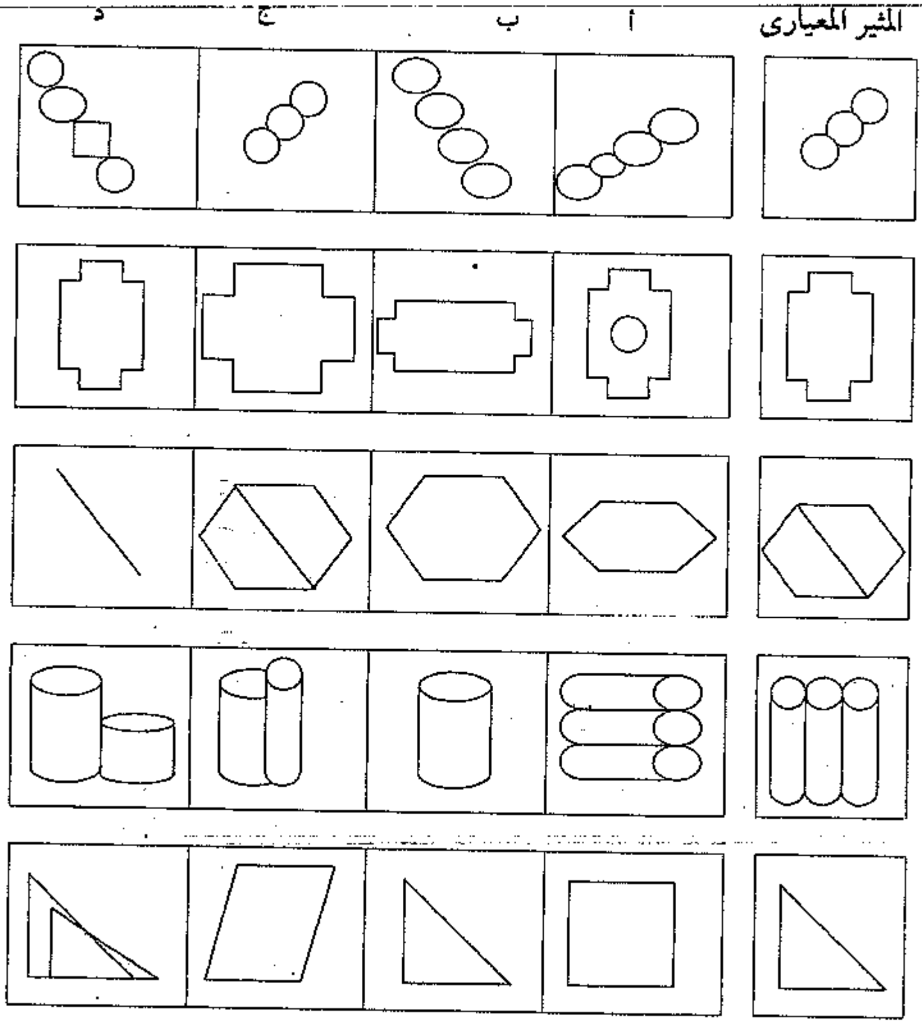


المثير المعيارى أ ب ج د



المثير المعياري أ ب ج د




المثير المعياري
أ
ب
ج
د

النشاط العلاجى الثامن

علاج صعوبة الإدراك المكانى

Spatial perception Disability

الوسيلة:

جهاز العرض الرأسى أو الكمبيوتر أو بطاقات ورقية مقواة تتضمن كل بطاقة مجموعة واحدة فرعية من النشاط المقدم.

الأنشطة :

تدريبات علاجية تتطلب الاختيار من بين الأشكال والصور.

الطريقة :

يتم عرض الشكل المعيارى فى مقابل أربعة أشكال له تختلف اختلافا طفيفا من ناحية وضعها فى الفراغ، ويطلب من الطفل صاحب الصعوبة النظر إلى الشكل المعيارى الموجود أقصى اليمين، ثم يطلب منه بعد ذلك اختيار واحد من الأشكال الأربعة يتطابق وضعه واتجاهه مع الشكل المعيارى، وفى حالة إخفاق الطفل يقوم المعالج بإلقاء الضوء على الأشكال البديلة ويظل معه حتى يتم الاختيار الصحيح.

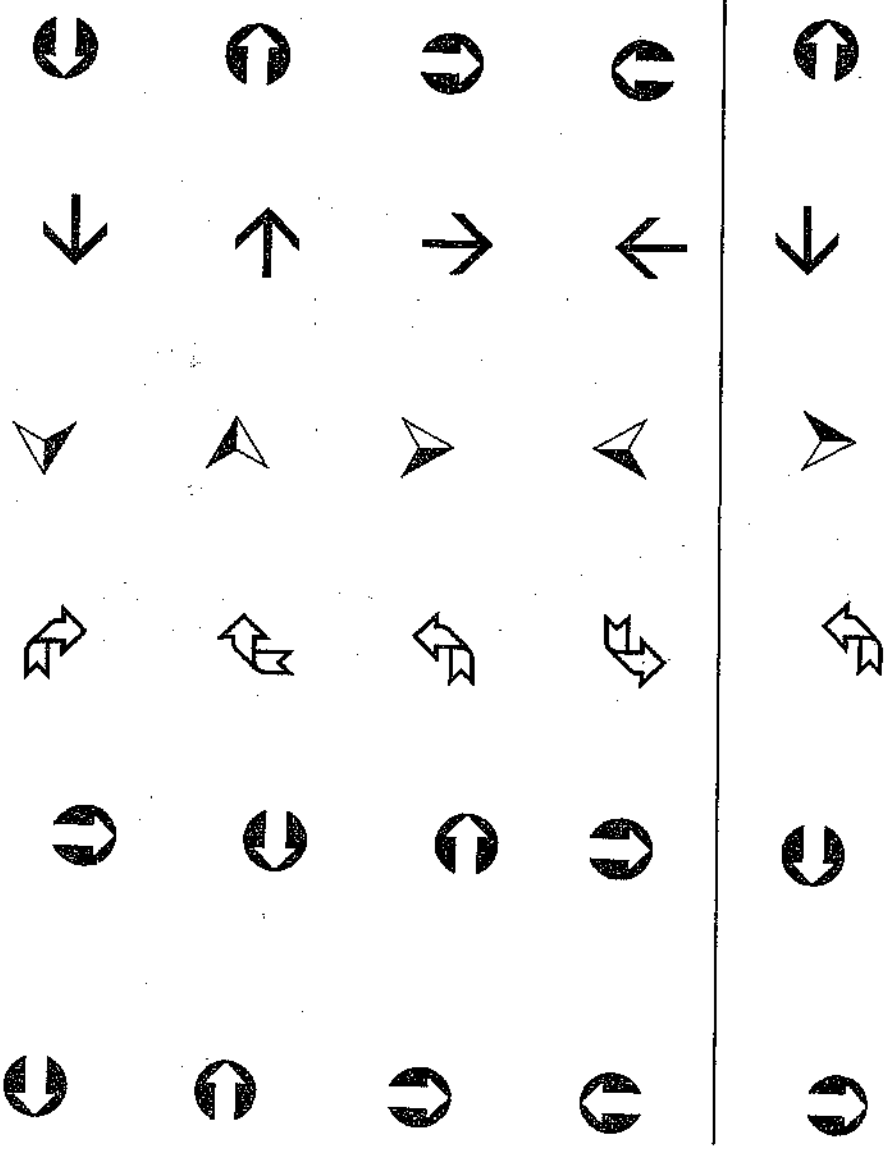
التقويم :

يتم انتقاء خمس فقرات من النشاط العلاجى الذى تم تقديمه أو نشاط علاجى بديل، ويعتبر النشاط قد حقق الهدف منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل العينة التى قدم لها النشاط على نسبة التمكن ٩٠٪.

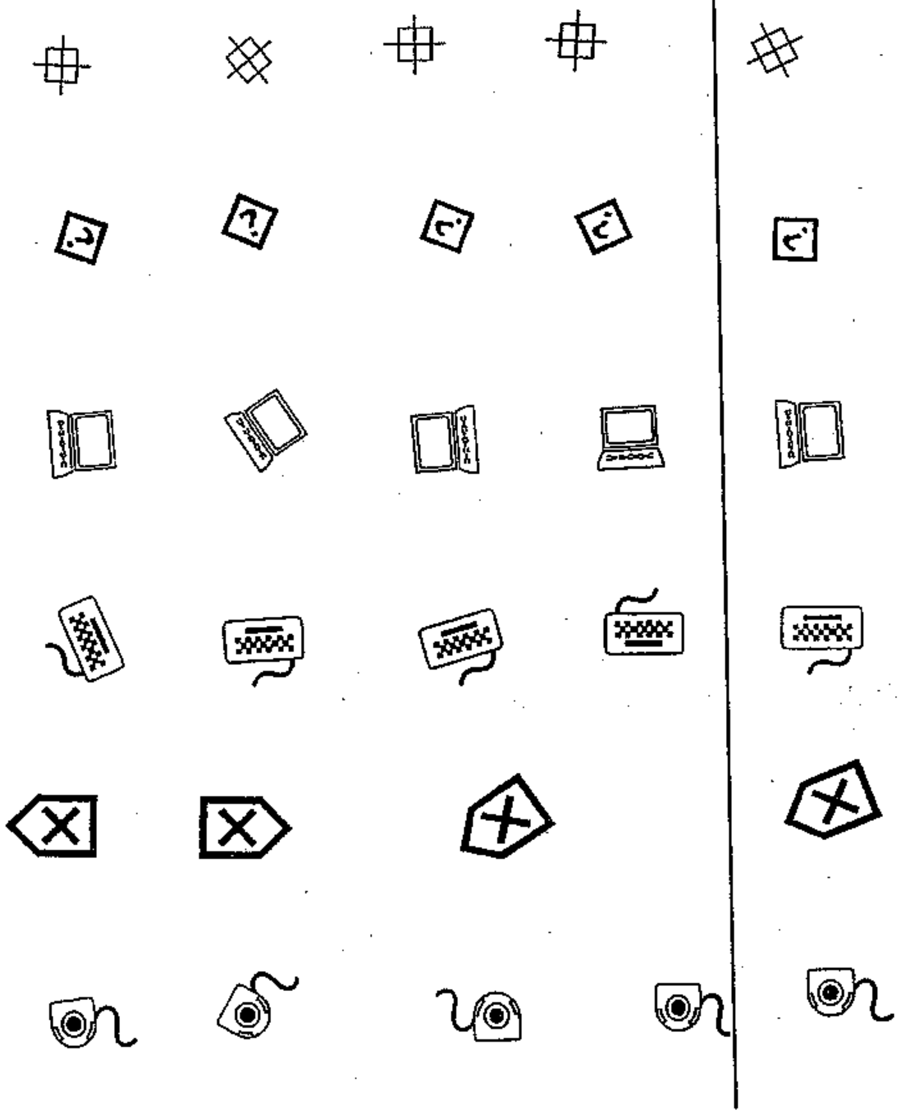
عدد الجلسات : جلسة واحدة.

زمن الجلسة : ٣٥ دقيقة.

الشكل المعيارى	أ	ب	ج	د



د ج ب أ الشكل المعيارى



النشاط العلاجى التاسع

علاج صعوبة إدراك العلاقات

Relations Perception Disability

الوسيلة:

جهاز العرض الرأسي أو الكمبيوتر أو بطاقات ورقية مقواة تتضمن كل بطاقة مجموعتين إحداهما جهة اليمين والأخرى جهة اليسار.

الأنشطة:

تدريبات علاجية تتطلب أن يصل الطفل بين إحدى الصور التى توجد جهة اليمين وإحدى الصور التى توجد جهة اليسار وتوجد بينهما علاقة منطقية ما.

الطريقة:

يتم عرض بطاقة مقواة يوجد على يمينها مجموعة من الصور وضعت بصورة رأسية، بينما يوجد على يسارها مجموعة أخرى من الصور وضعت بصورة رأسية أيضا.

يقوم المعالج بإخبار الطفل بأنه سوف يصل ما بين كل صورة جهة اليمين والصورة التى ترتبط مع هذه الصورة فى علاقة ما وذلك من بين الصور التى توجد جهة اليسار.

يقوم المعالج بالتفاعل مع الطفل صاحب الصعوبة بتسمية الأشكال المعروضة على الطفل والتأكد من صحة إدراك الطفل لهذه الأشكال.

بعد ذلك يقوم المعالج بسؤال الطفل عقب كل اختيار عن سبب هذا الاختيار وما هى العلاقة المنطقية بين الشكلين اللذين تم إيصالهما ببعضهما البعض.

التقويم:

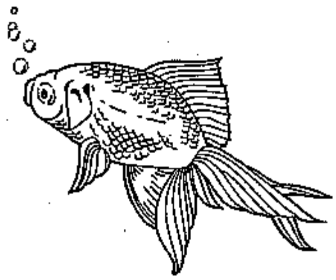
سيتم انتقاء بطاقة تتضمن فيما لا يقل عن (١٠) صور جهة اليمين، و (١٠) صور جهة اليسار تحقق الفكرة من النشاط، ويعتبر النشاط قد حقق الهدف منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل العينة التى قدم لها النشاط على نسبة التمكن ٩٠٪.

عدد الجلسات: أربع جلسات.

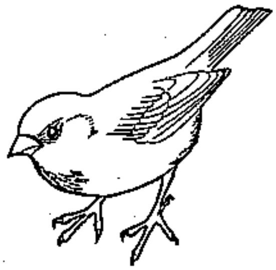
زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

أ

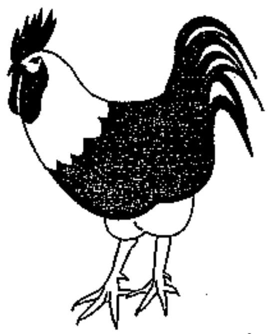
ب

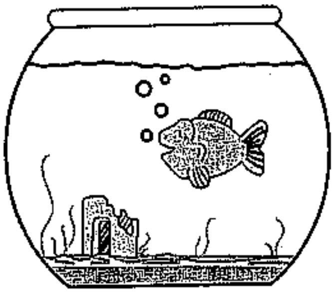


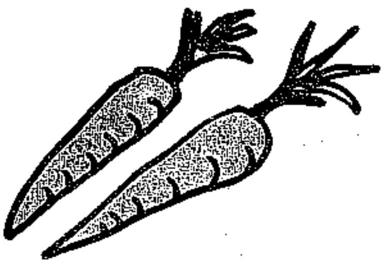
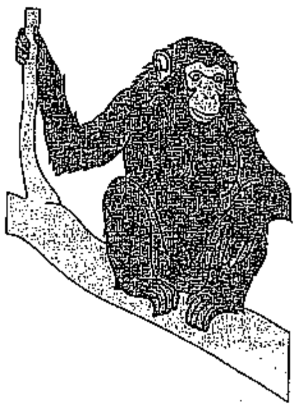




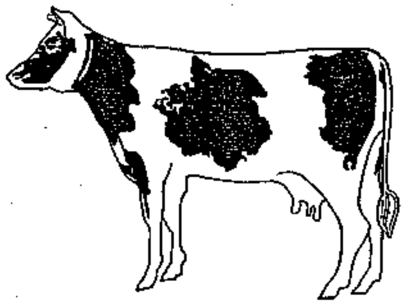


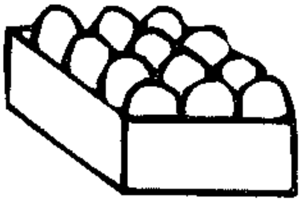




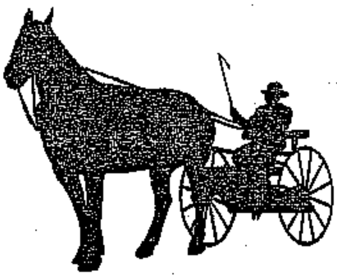
ب	أ
	
	
	

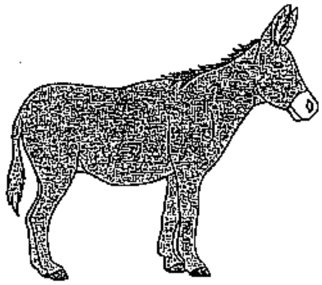
أ ب





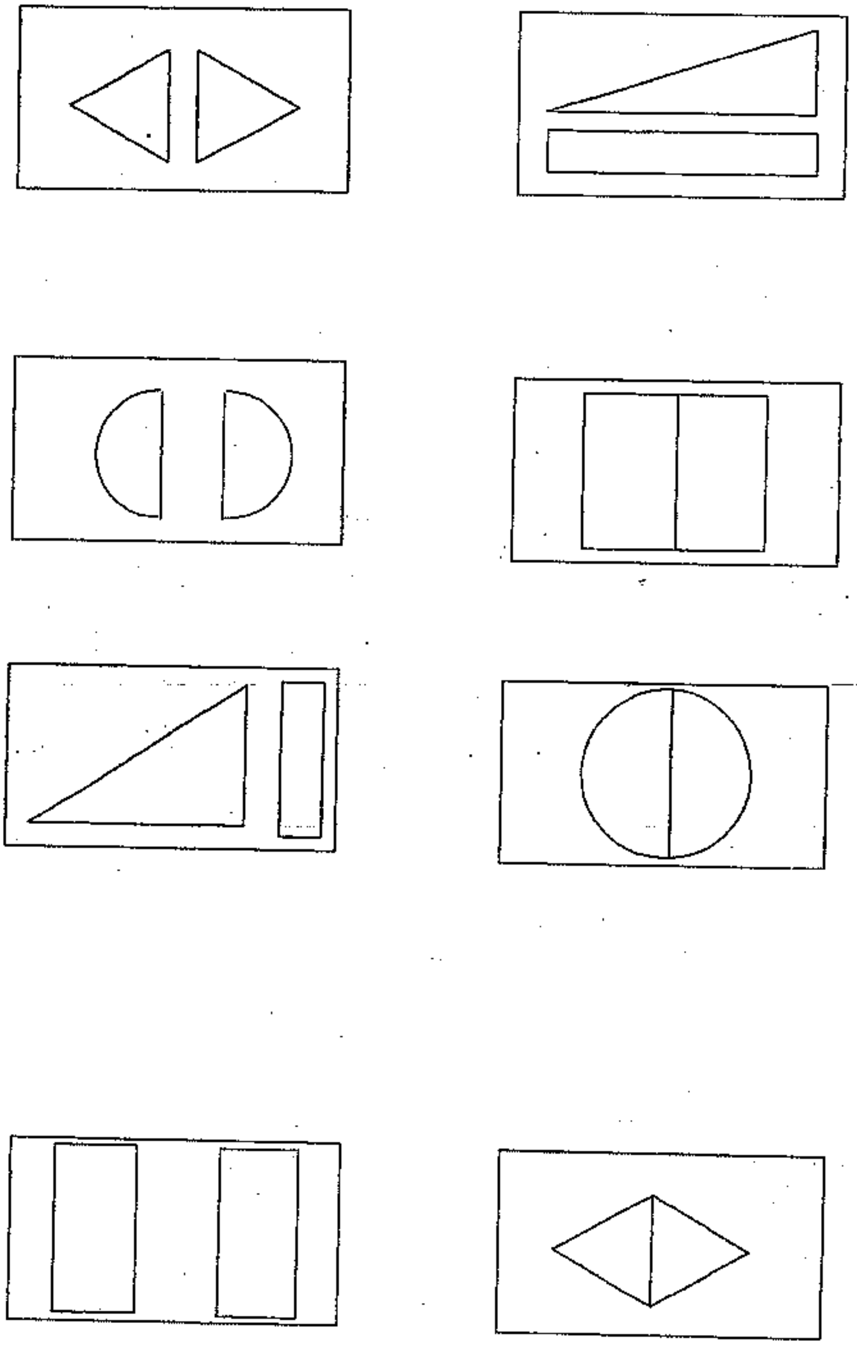


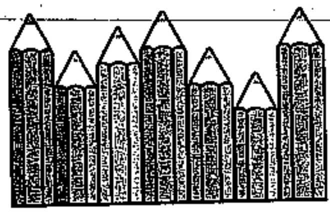
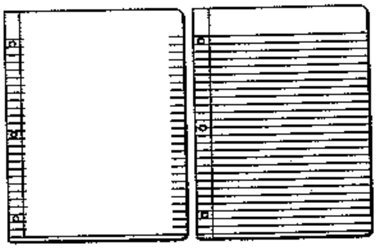
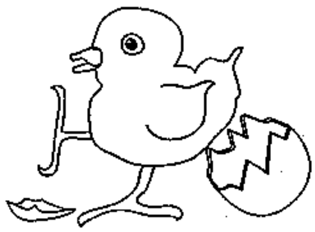
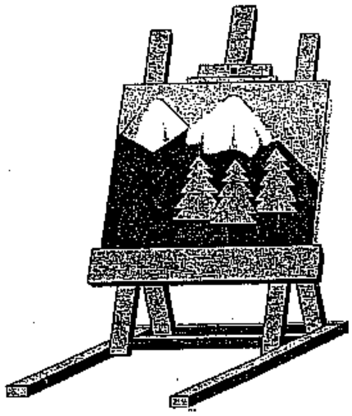
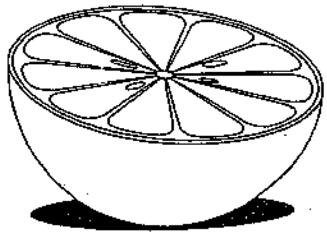
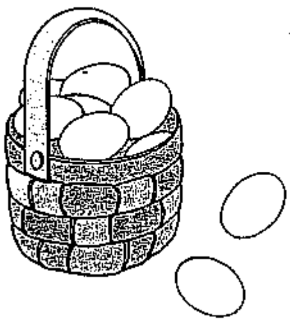
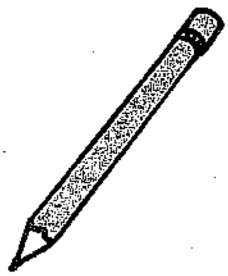




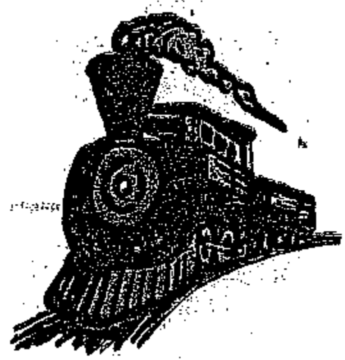


ب أ



ب	أ
	
	
	
	

أ



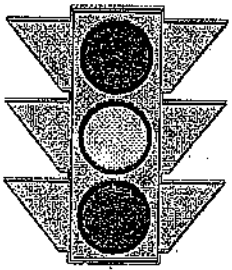


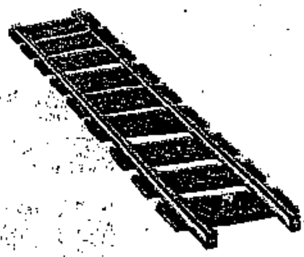




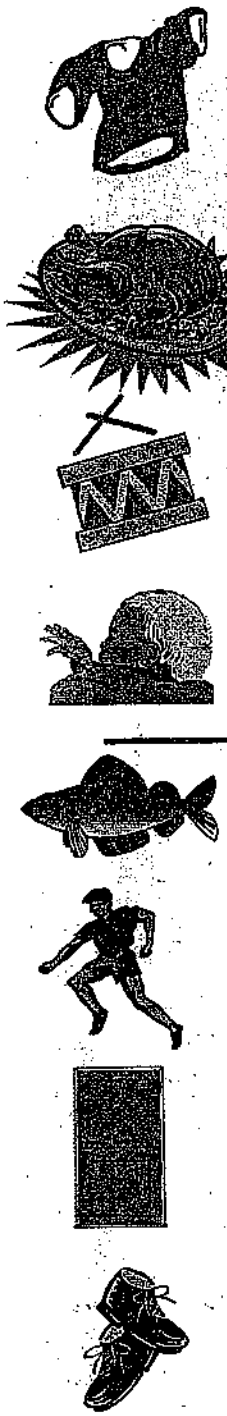
ب



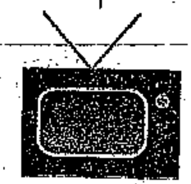




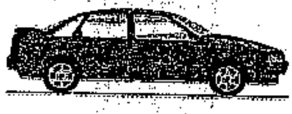
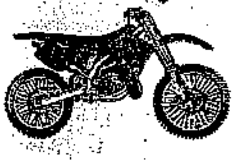


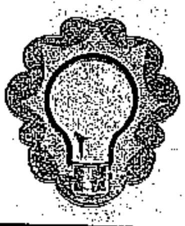
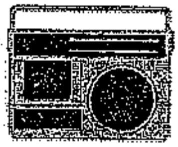
ب	أ
	

أ ب

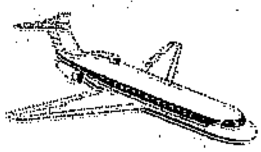
 

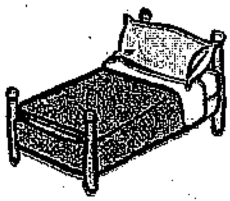
 

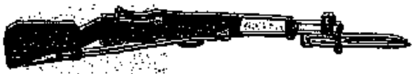
 

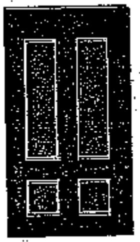
أ

الجلسة الثامنة عشرة

ب

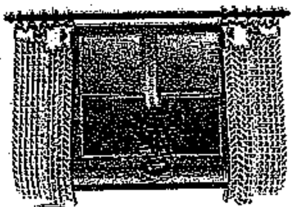









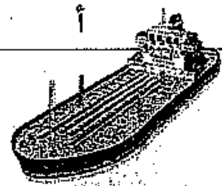
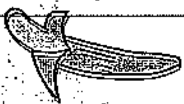


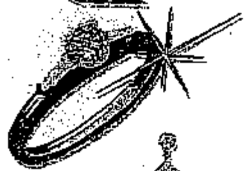






أ ب





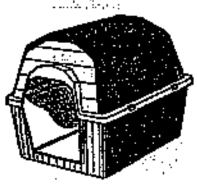
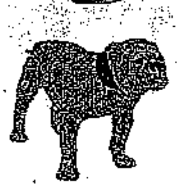


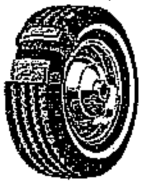
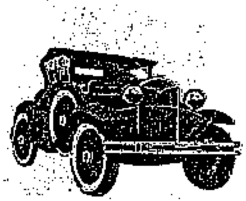




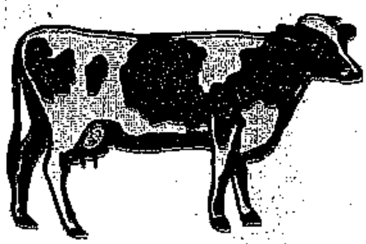


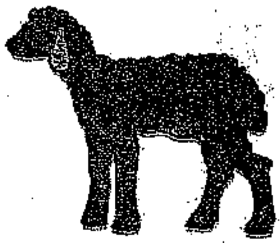


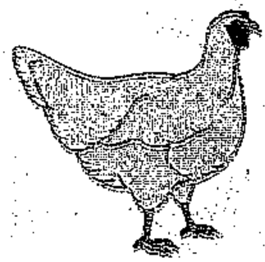
ب	أ
	
	
	
	
	
	
	
	

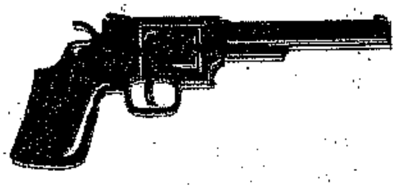
أ	ب
	
	
	
	
	
	
	
	

أ



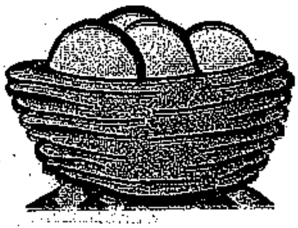


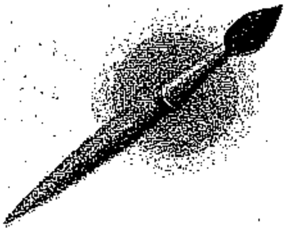






ب





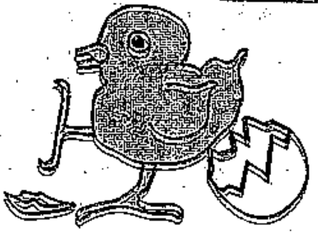




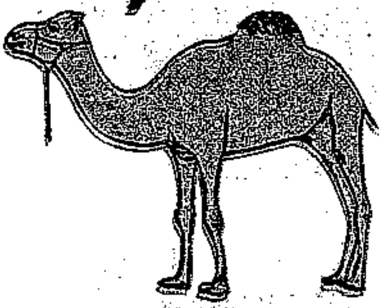


أ





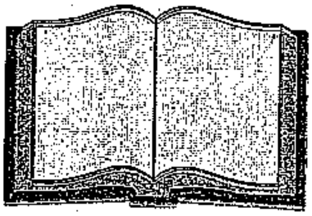


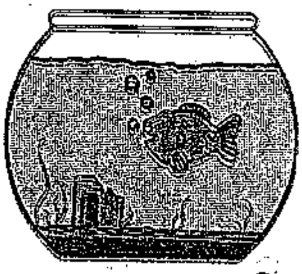


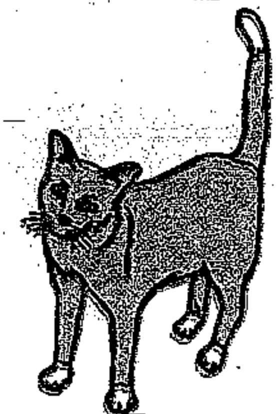


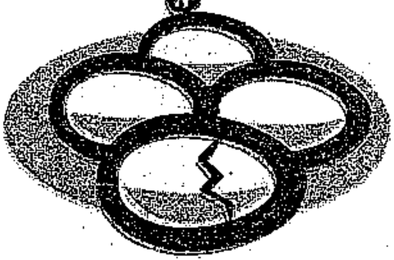
ب



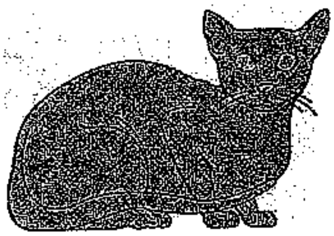
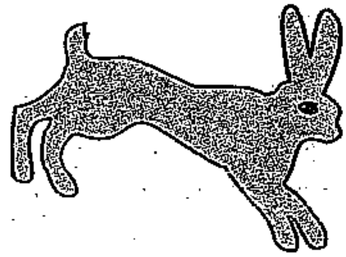
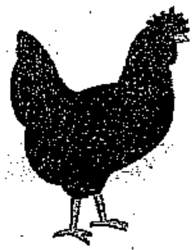
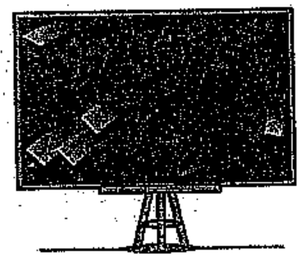


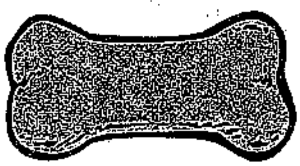






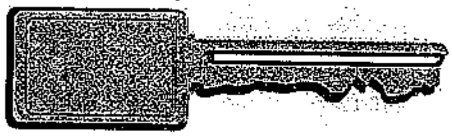
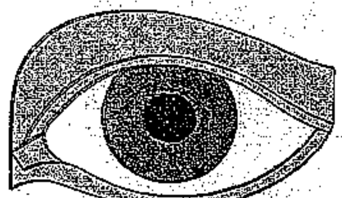
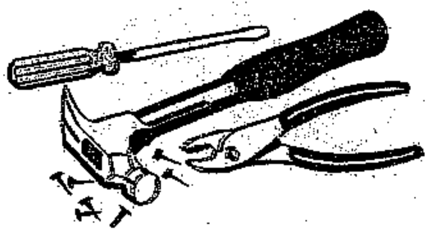
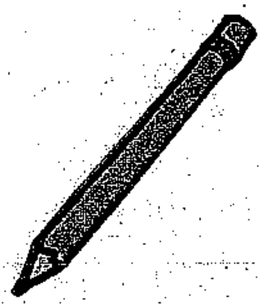
ب	أ

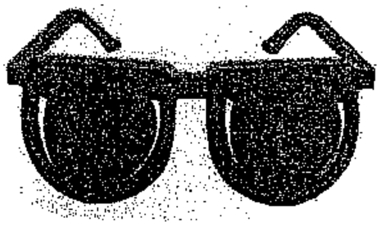
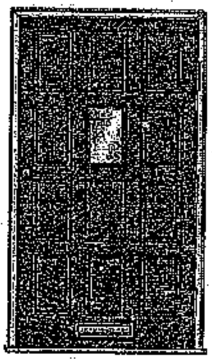






أ

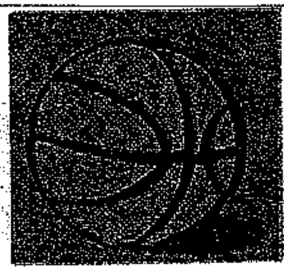






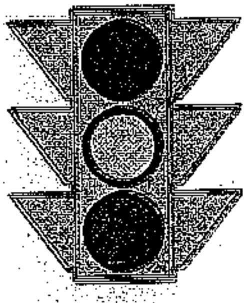
ب

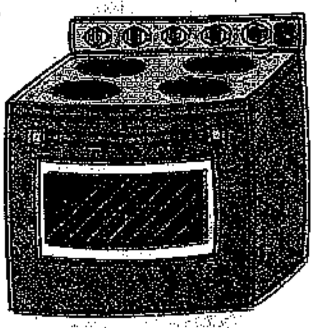



أ





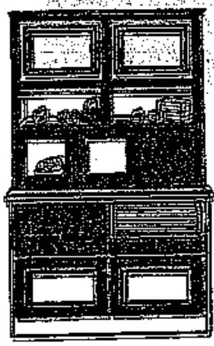


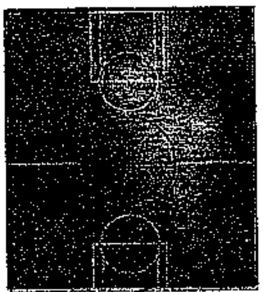




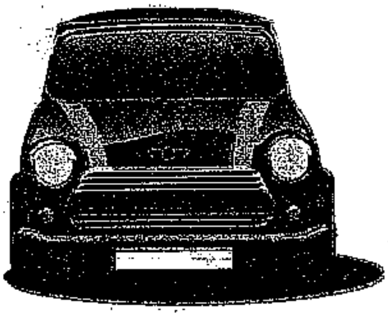
ب

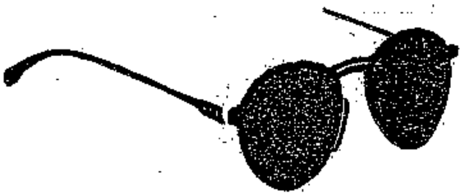
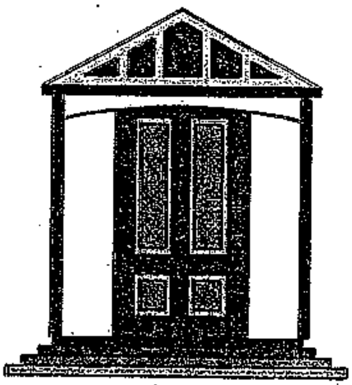
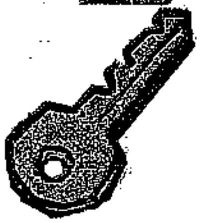
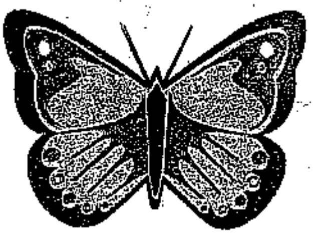
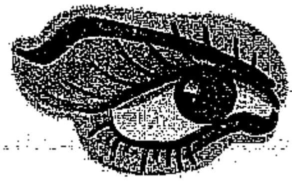
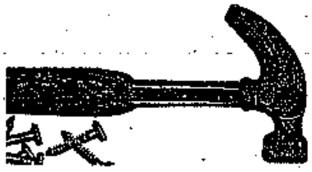
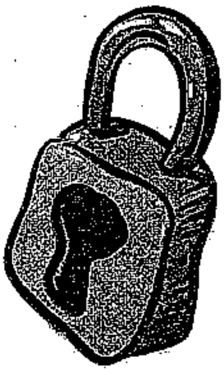










ب	أ
	
	
	
	
	

النشاط العلاجى العاشر

علاج صعوبة الإدراك البصرى - الحركى

Visual - Moto coordintio

الوسيلة:

بطاقات ورقيـة مقواة أو عادية تتضـمن كل بطاقة أشكالا منقوطة مصـمتة على أرضية منقوطة نقطا مفرغا.

الأنشطة:

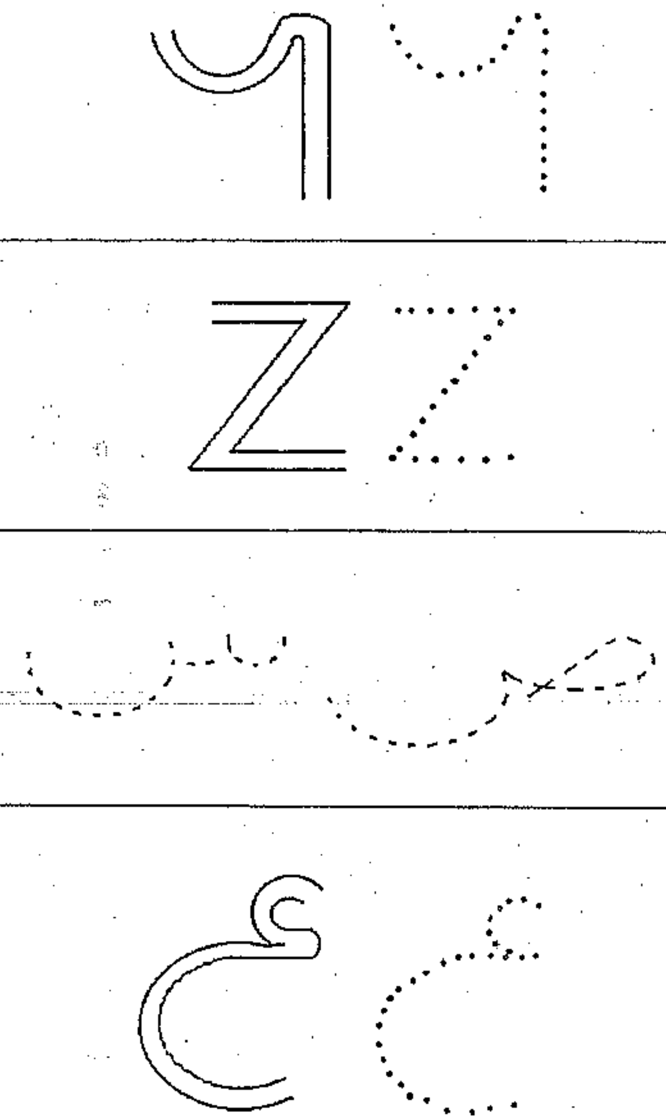
تدريبات علاجية تتضمن تقليـد الشكل المرسوم على أرضية منقوطة على شكلين الشكل الأول جهة اليمين ويتمثل فى أرضية من دوائر مـفرغة أو نقاط مصمـتة مرسوم عليها شكل، والشكل الثانـى يقع يسار البطاقة ويتمثل فى أرضية تـمثل أرضية الشكل الأول، ثم يطلب من الطفل صـاحب الصعوبة فى التـعلم أن يقوم بتـقليد الرسـم الذى يوجد على اليمـين من خلال رسمه على أرضية الشكل اليـسار، على أن يسمح للطفل باستخـدام قلم رصاص والأقلام الخشبـية الملونة والممحاة وذلك حتى يتـمكن من تقليد شكل وألوان الشكل الموجود جهة اليمين.

التقويم:

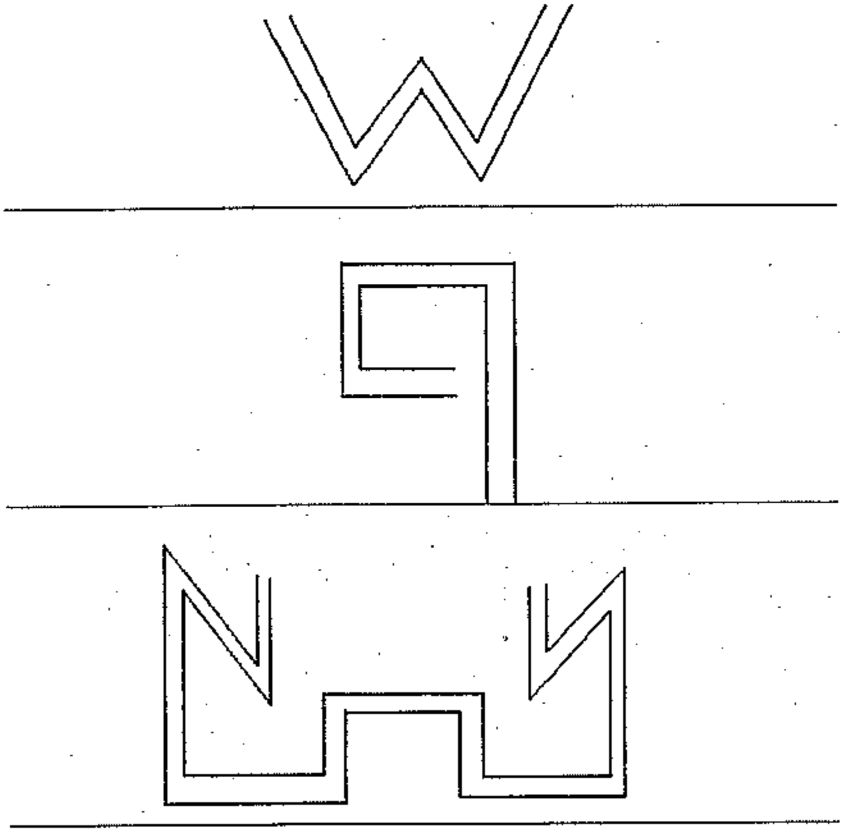
يتم انتقاء خمس فقرات من النشاط العلاجى الذى تم تقديمه، ويعتبر النشاط قد حقق الهدف المرجو منه إذا حصل ٩٠٪ من مجمل العينة التى قدم لها النشاط على نسبة التمكن ٩٠٪.

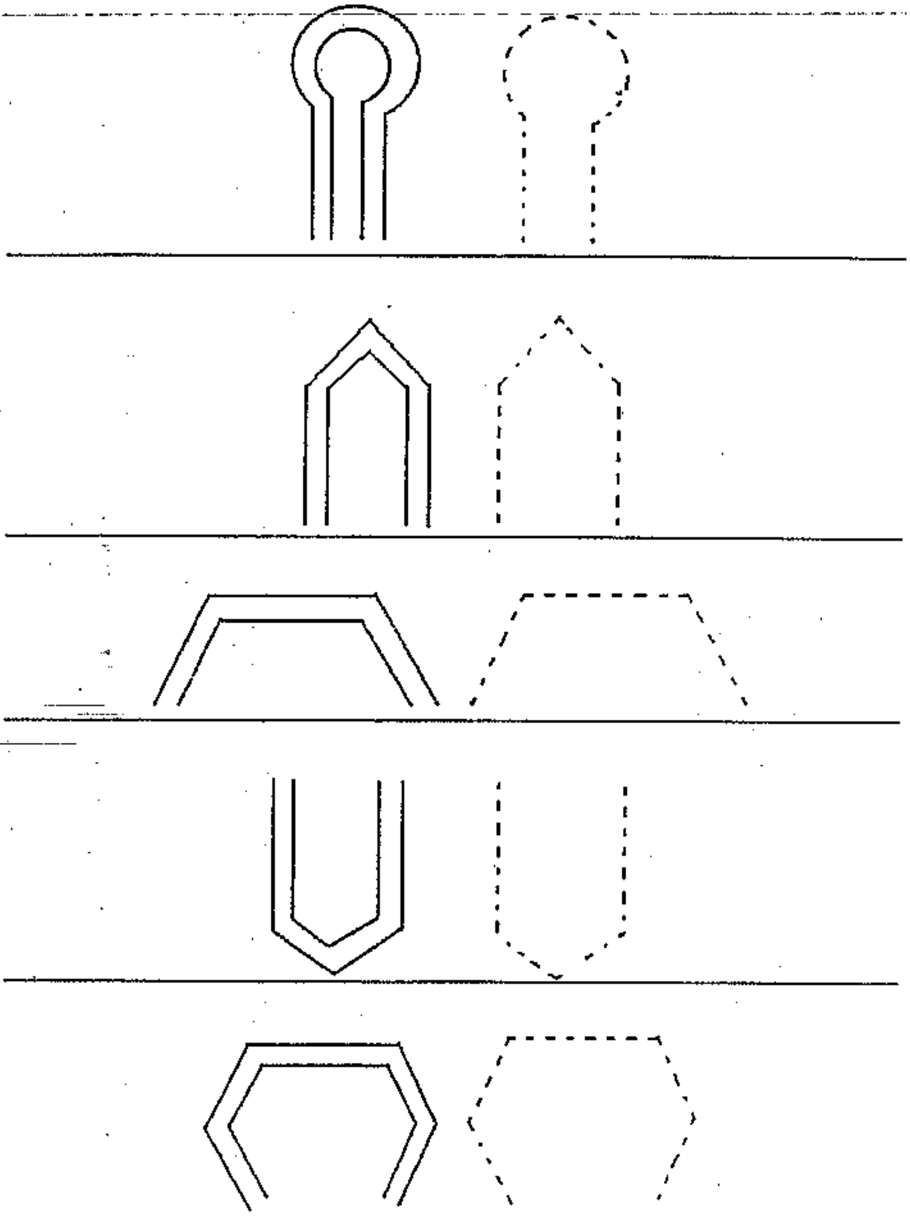
عدد الجلسات: ٥ جلسات.

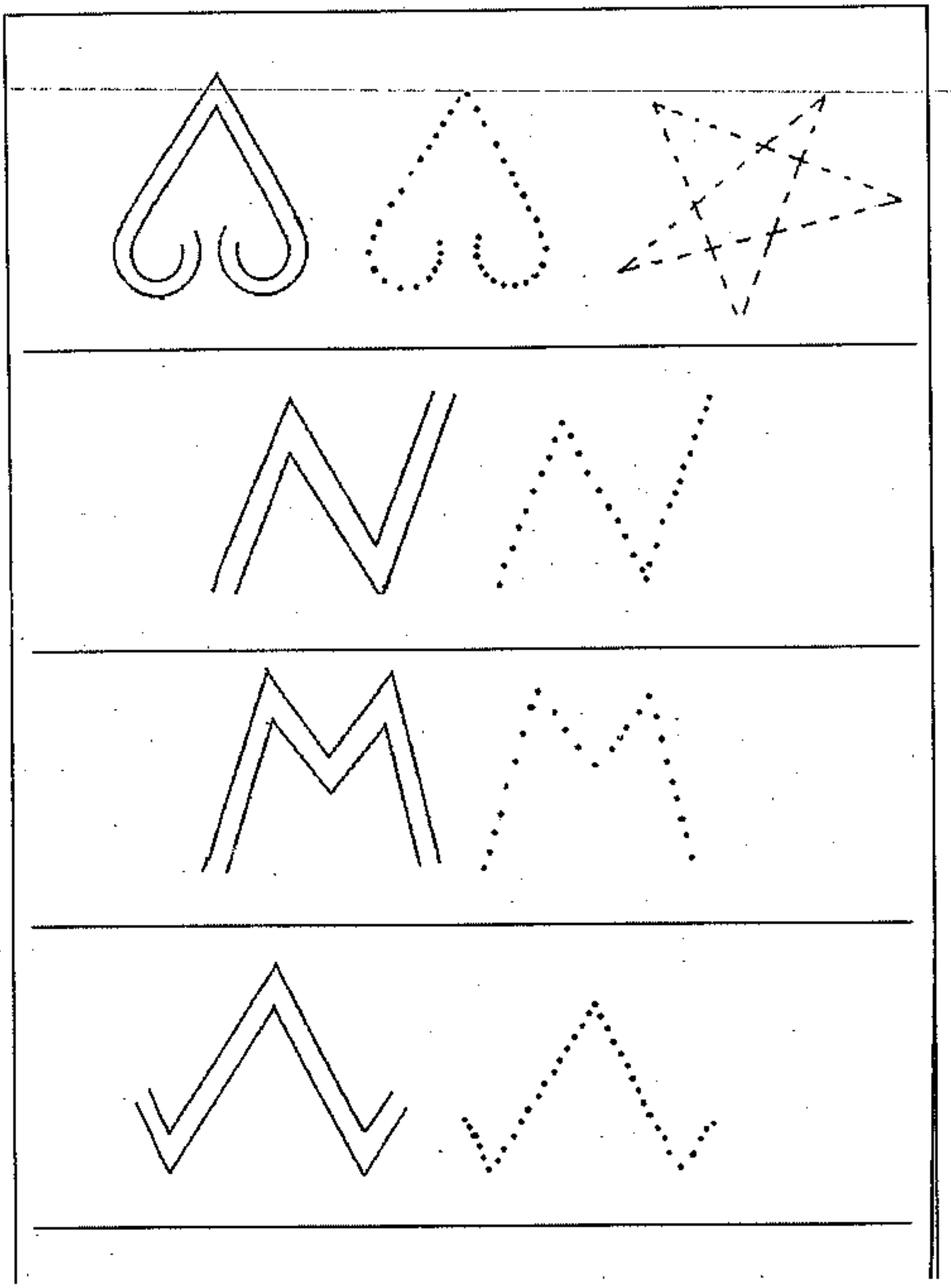
زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

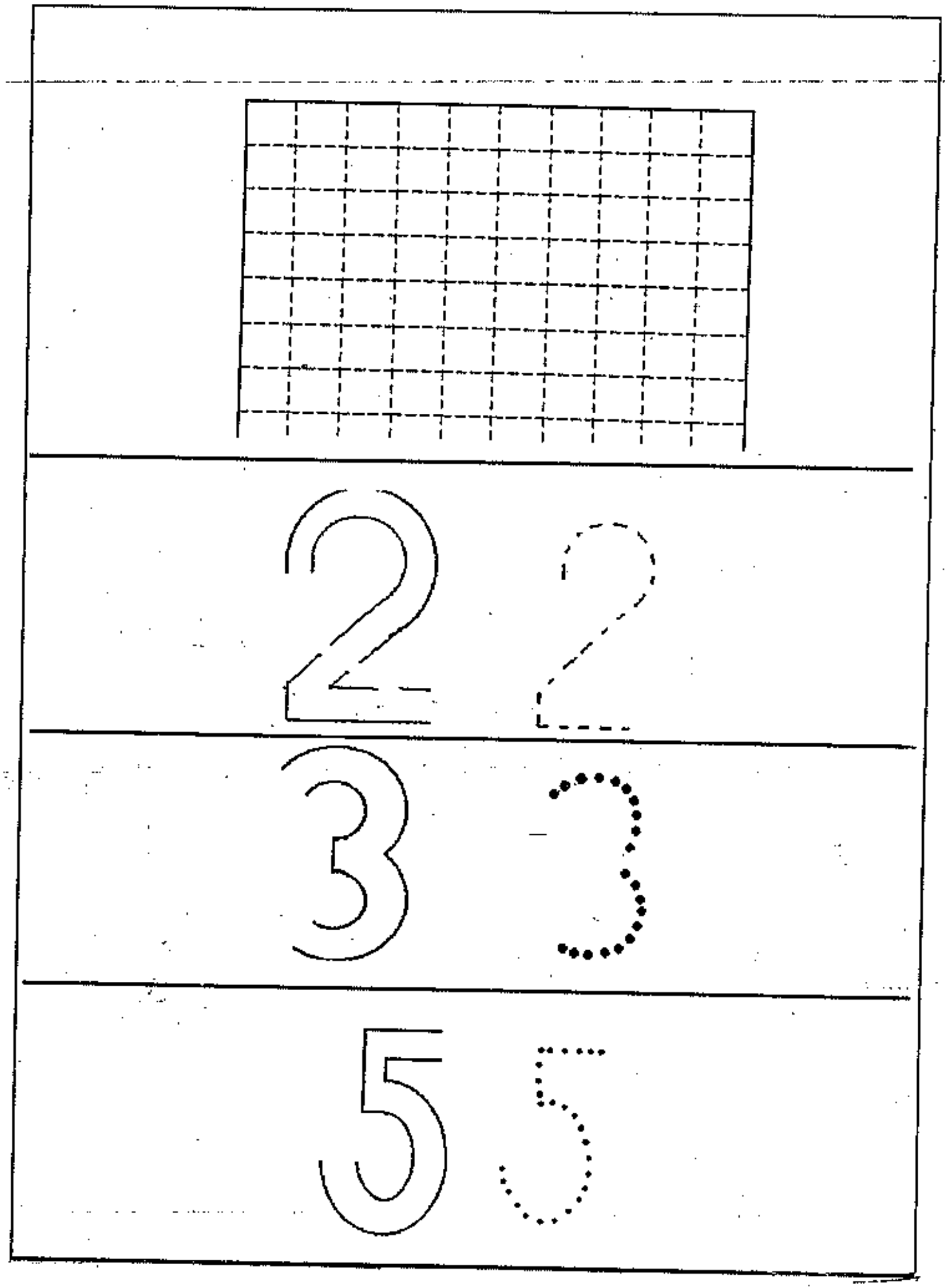


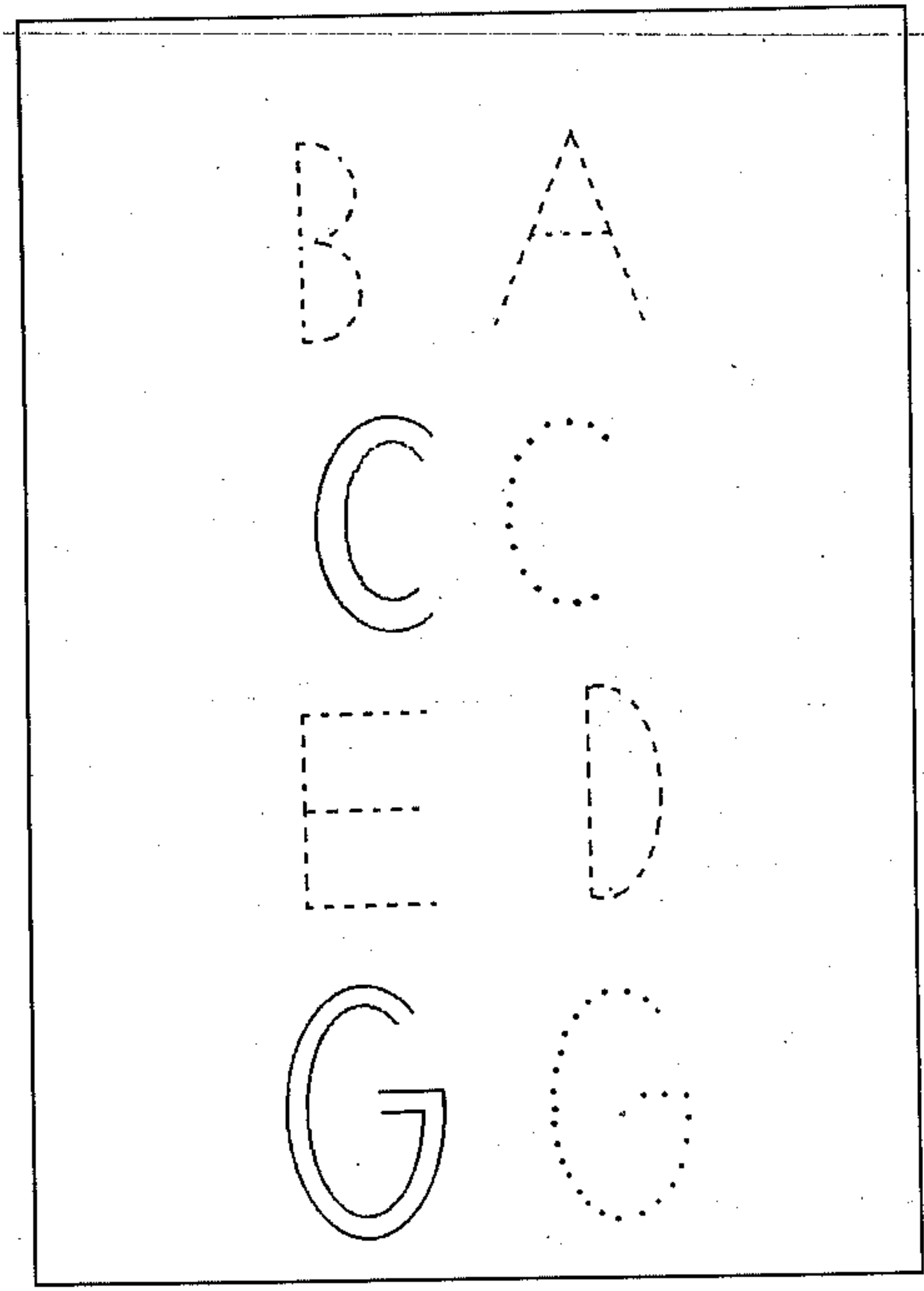
للمعالج: أجعل الطفل يسير بالقلم بين خطوط كل شكل ثم يضغط على خطوط الأشكال المنقطة إن وجدت وعلم الطفل ألا يخرج عن الخطوط المنقطة.



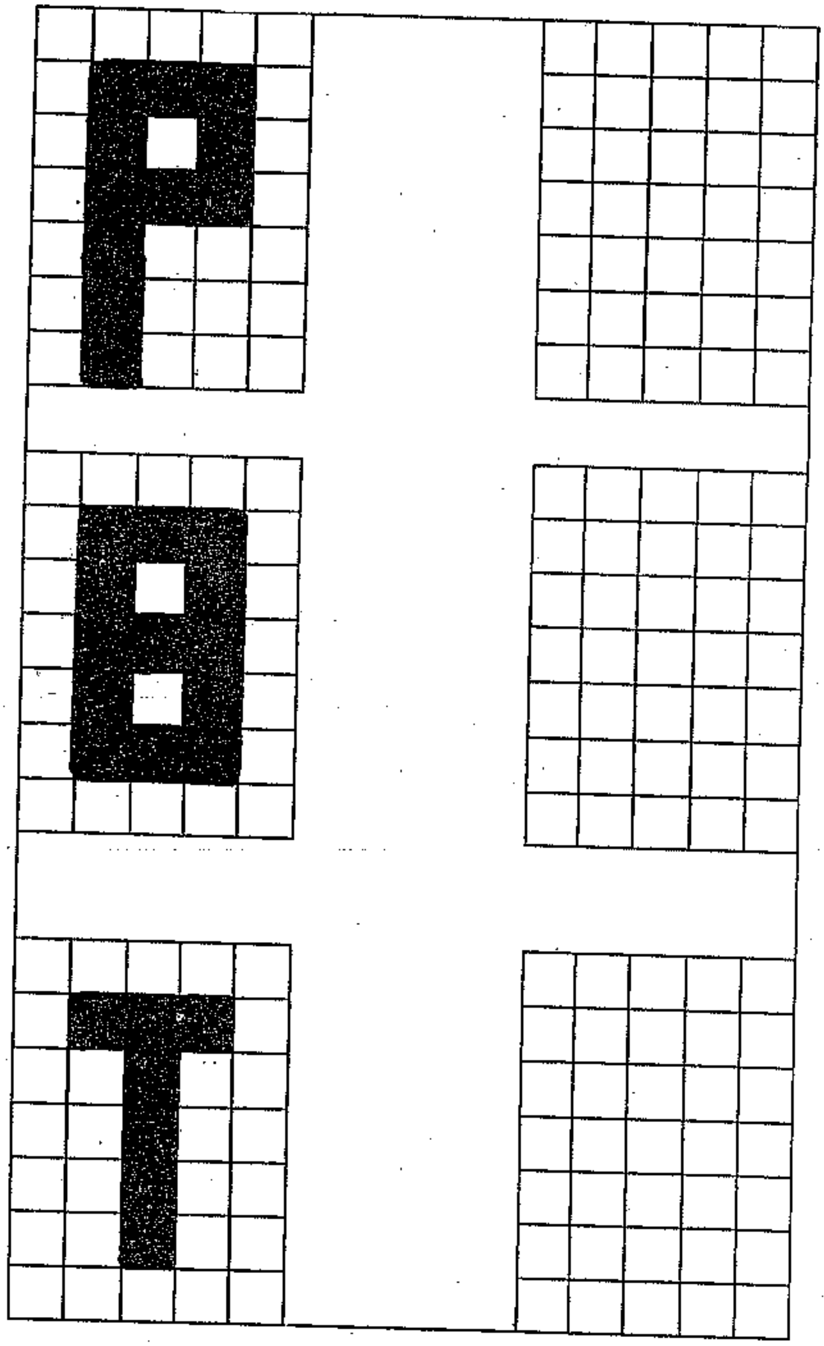




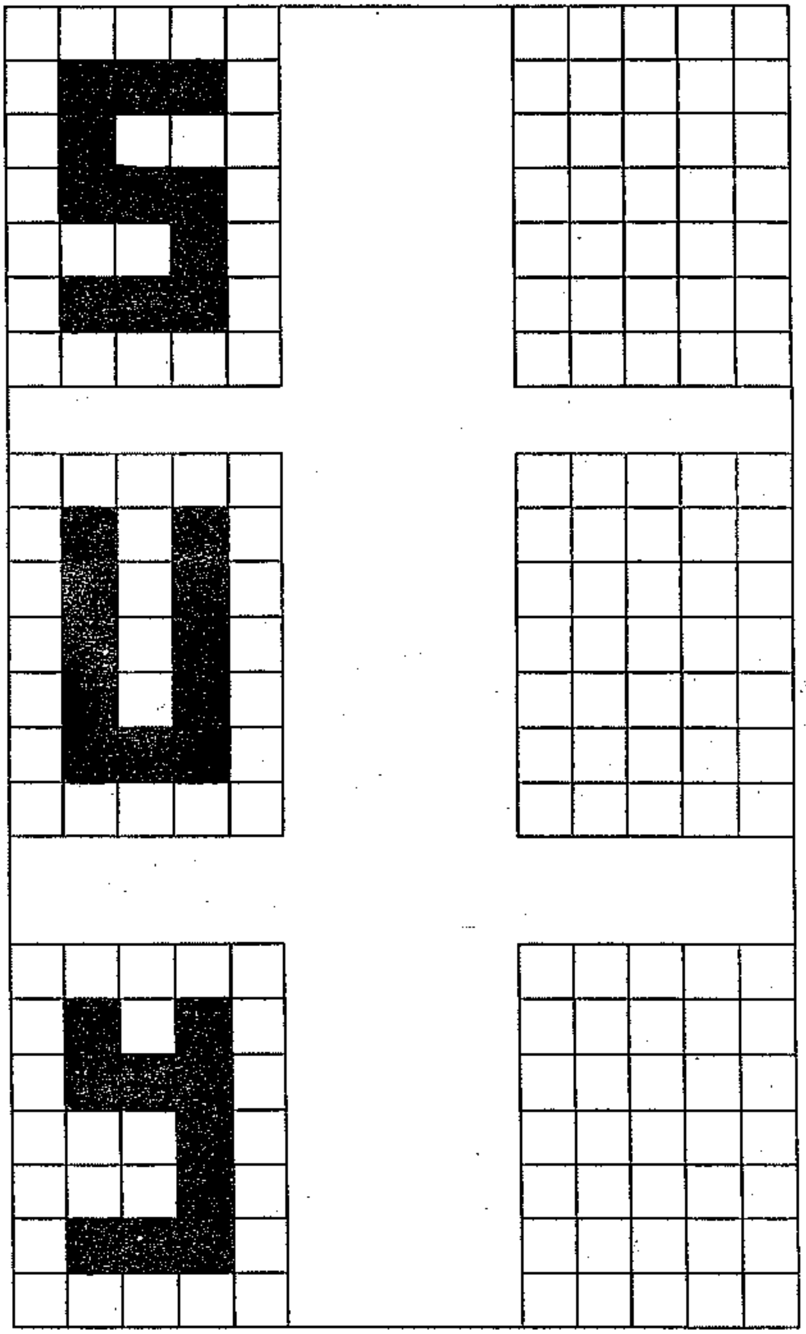

2 2
3 3
5 5


B A
C C
E D
G G

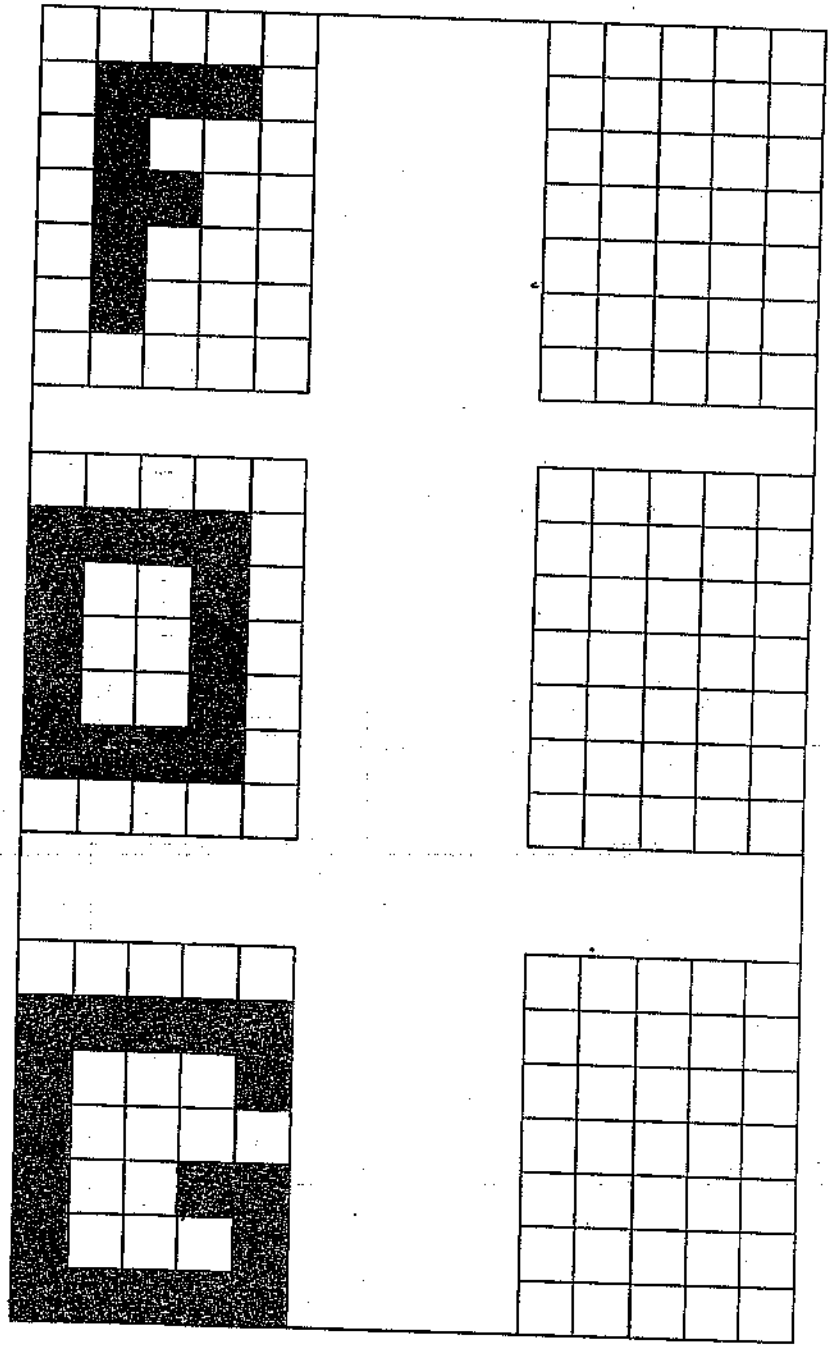
الشكل المعيارى

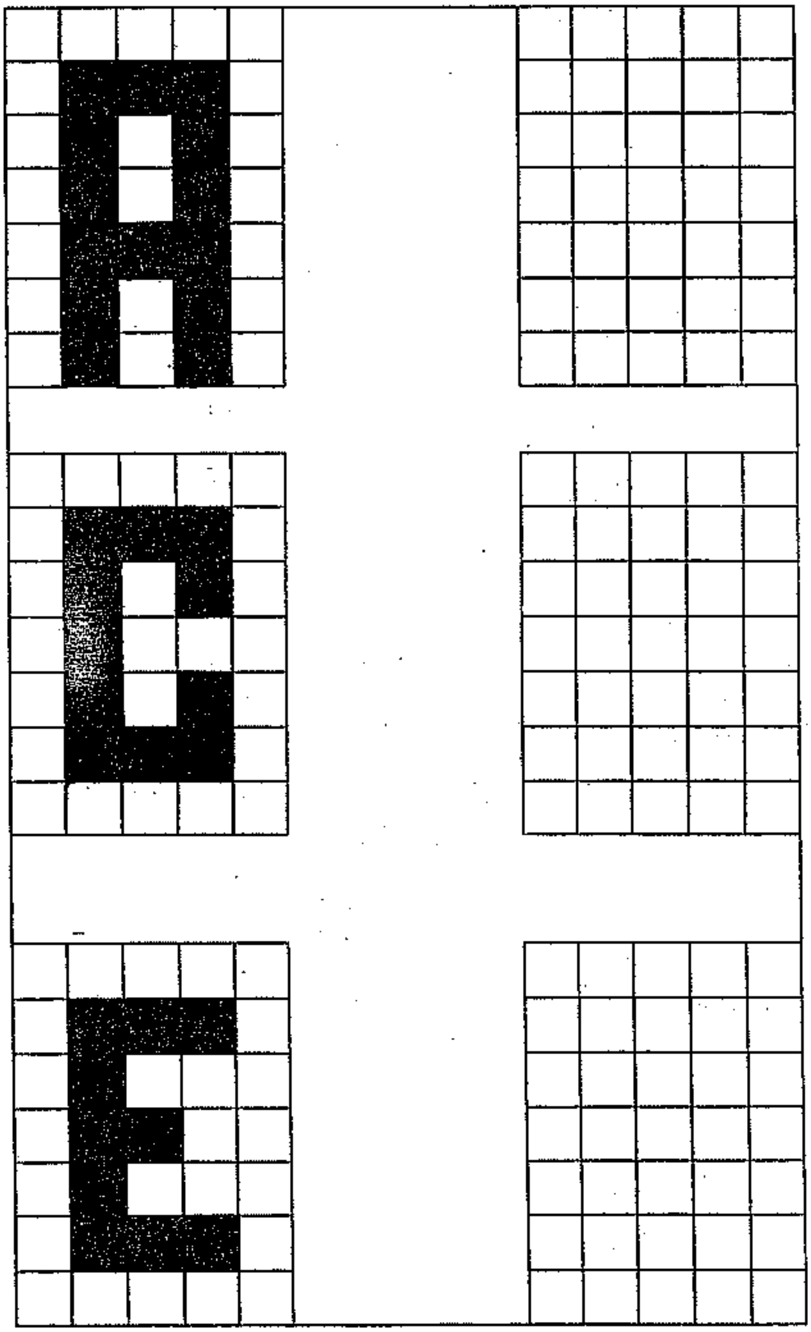


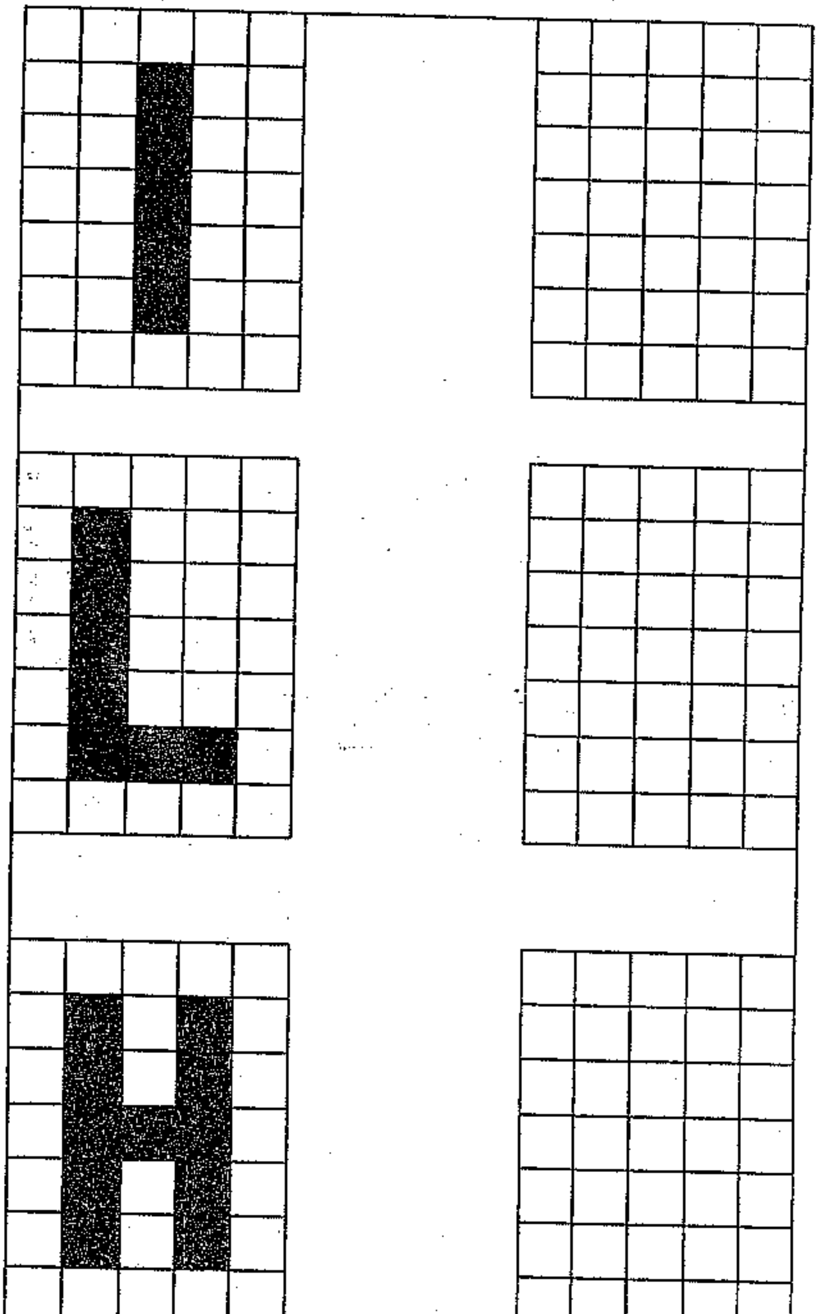
الشكل المعياري



الشكل المعيارى





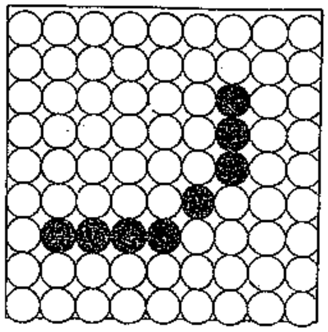


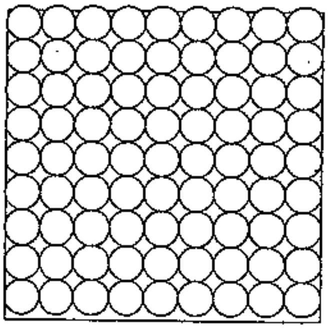
الشكل المعيارى

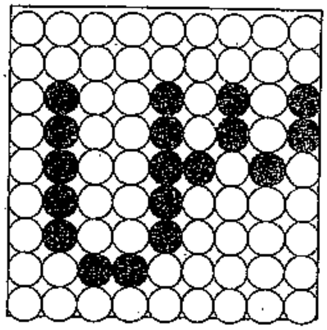
d 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
S 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
R 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
O 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
C 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
B 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
A 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

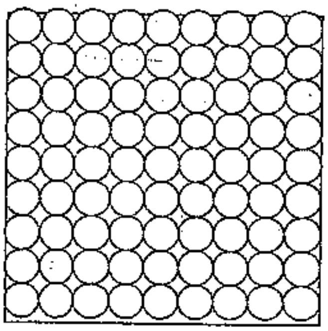
الجلسة الثانية والعشرون

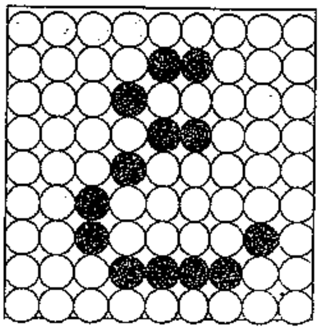
الشكل المعيارى

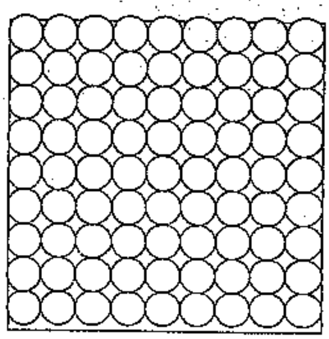




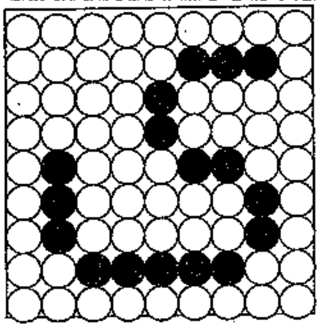


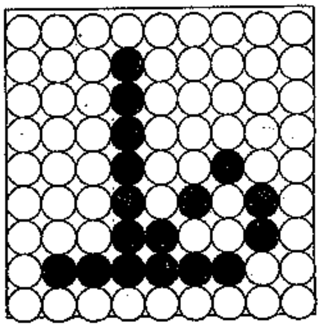


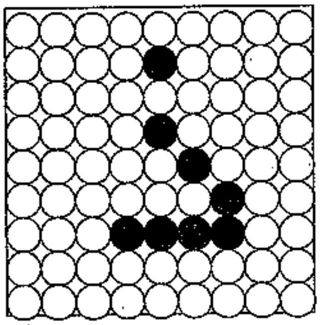


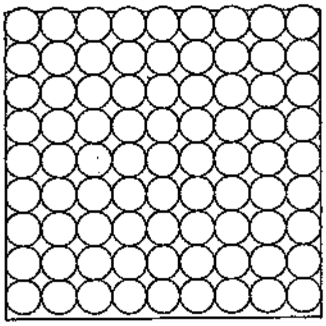


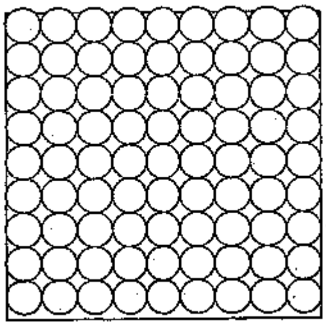
الشكل المعياري

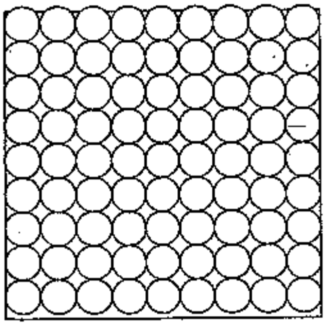




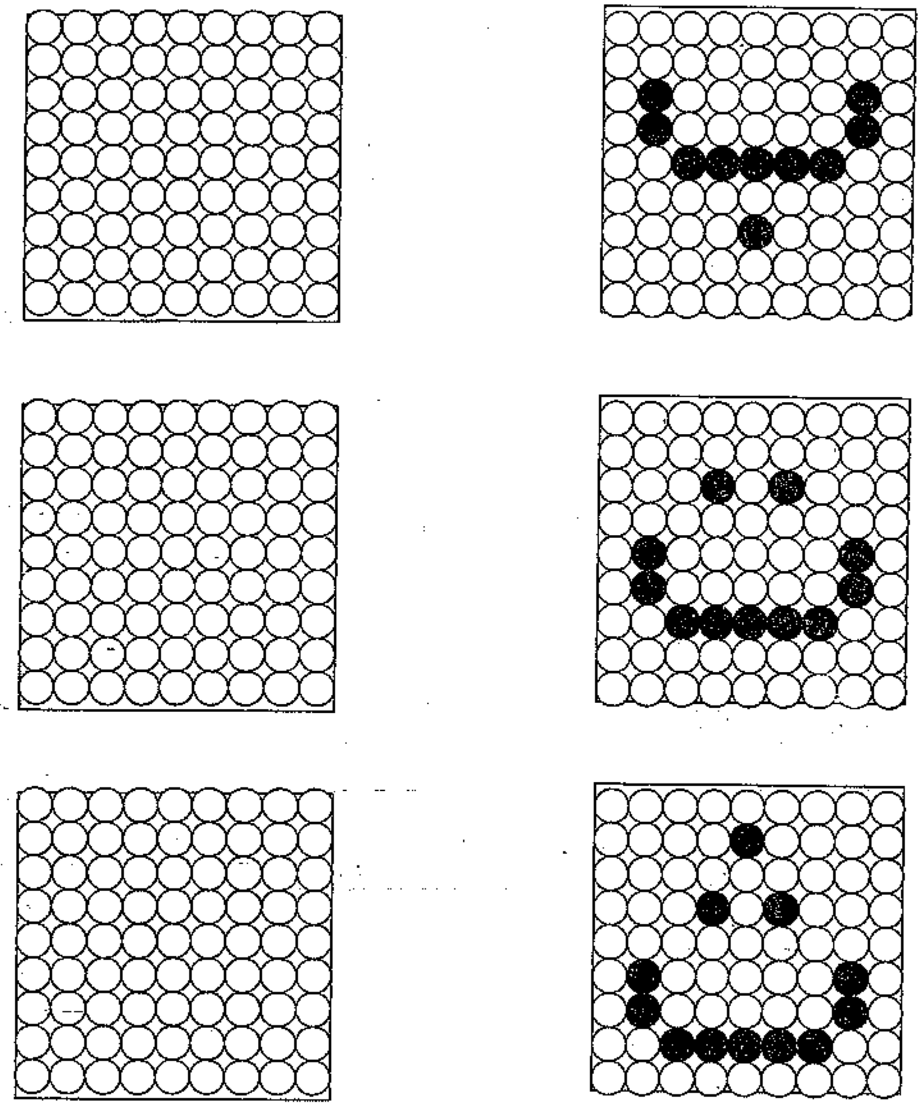




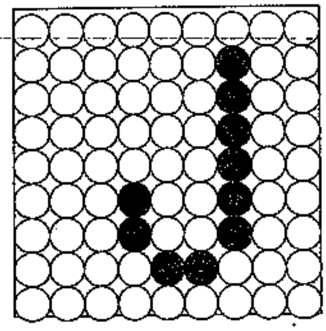


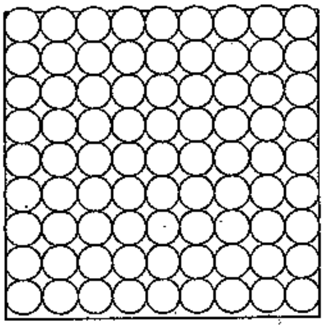


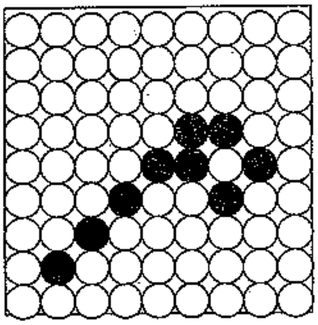
الشكل المعياري

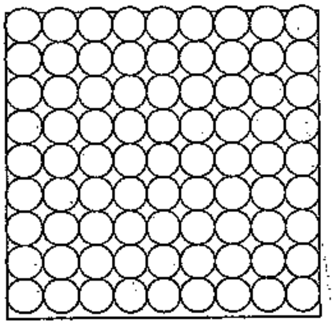


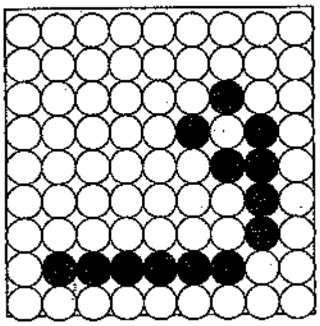
الشكل المعيارى

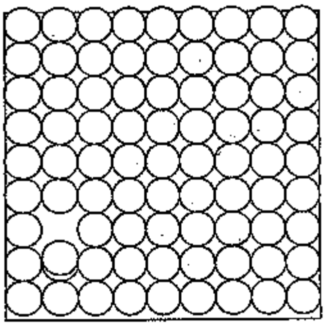




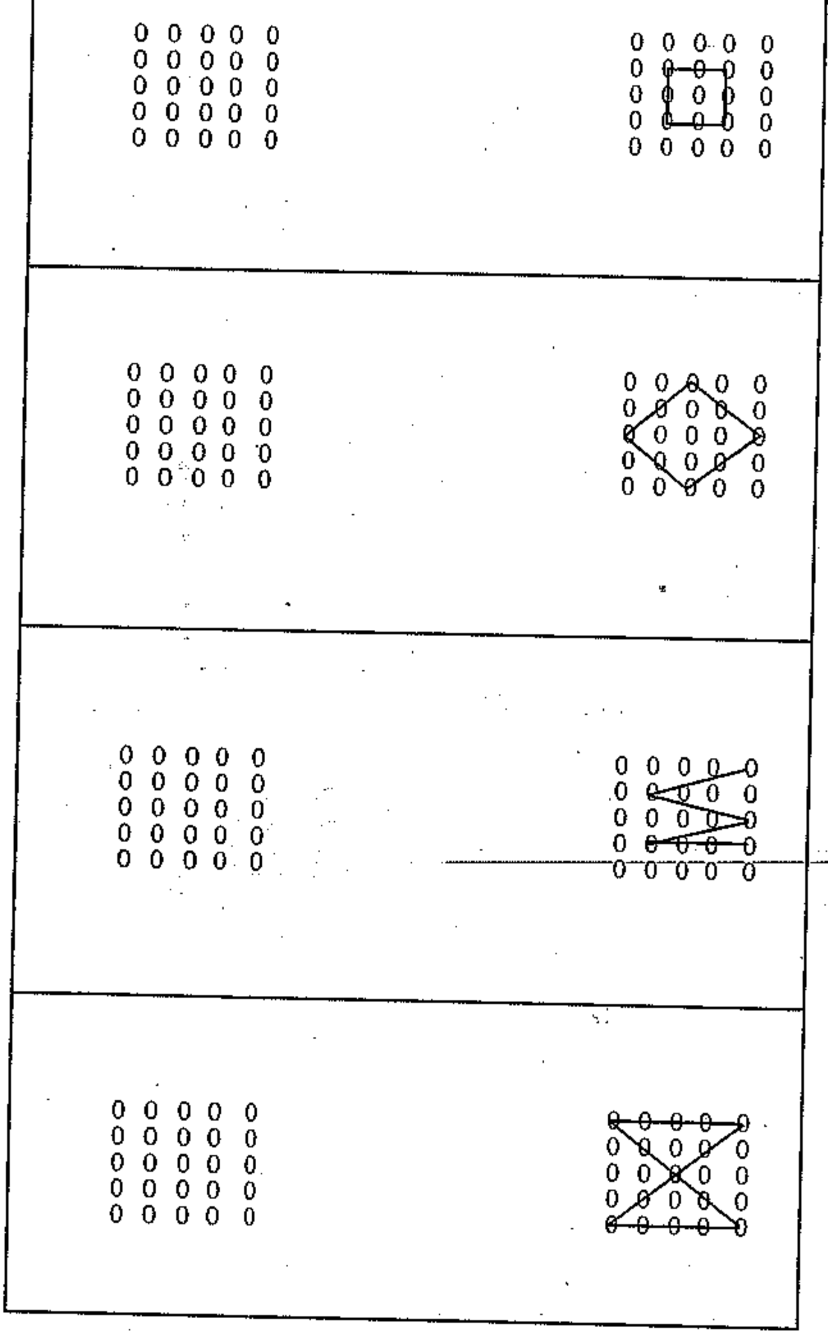


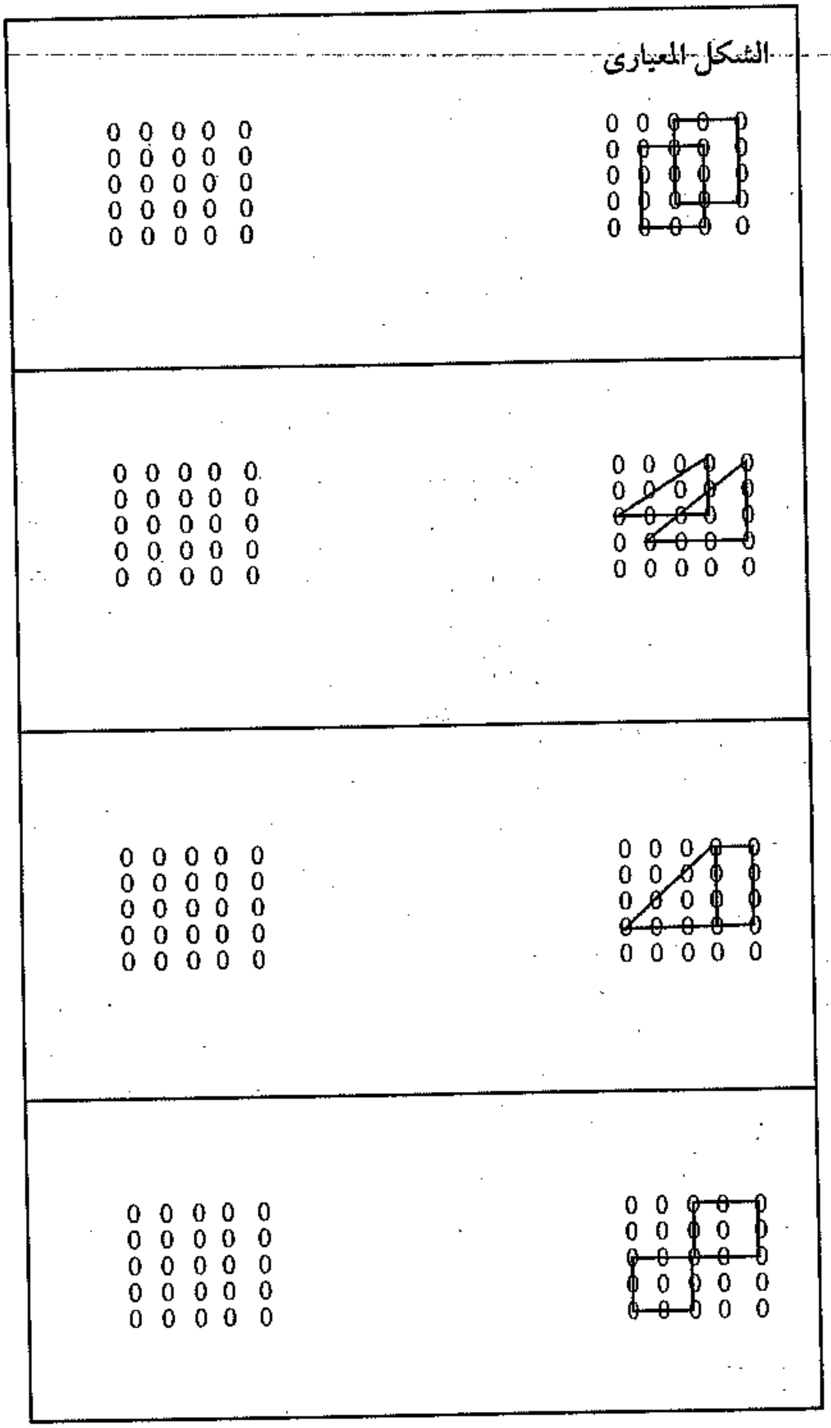




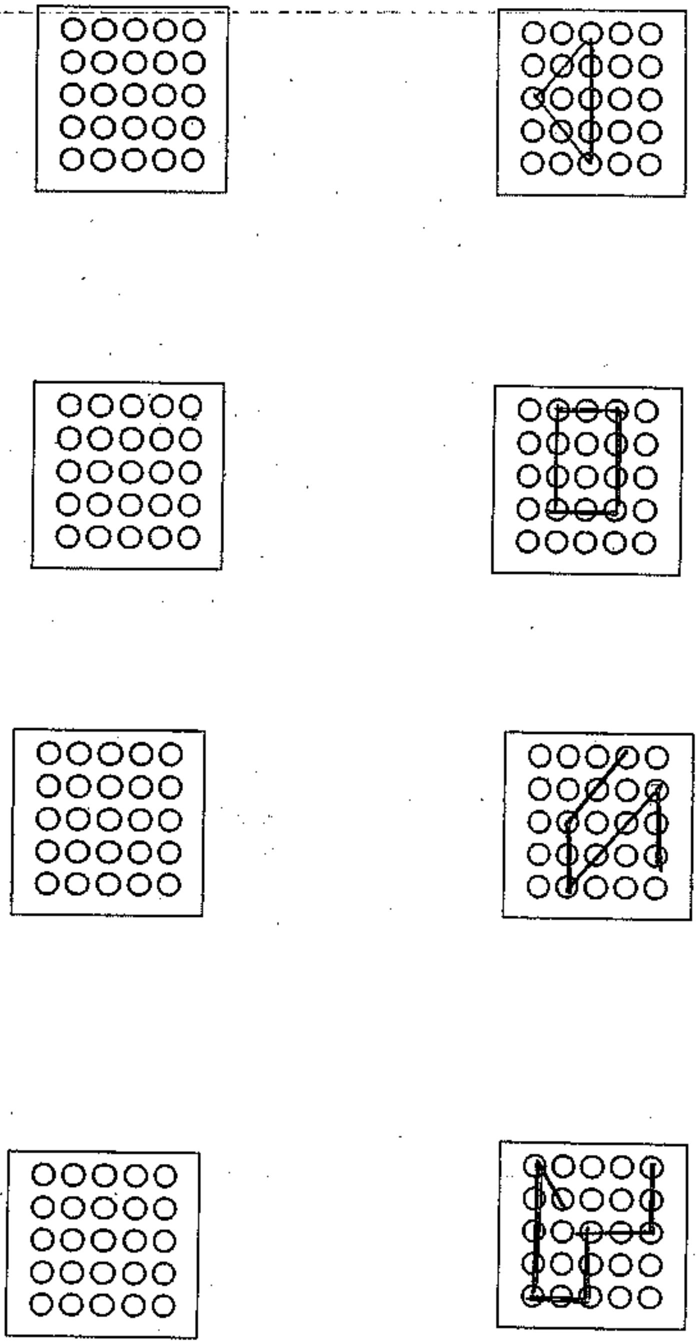


الشكل المعيارى

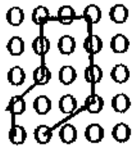


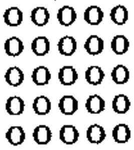

الشكل المعيارى

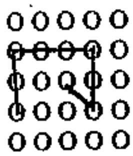
الشكل المعيارى

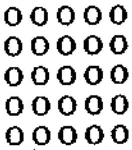


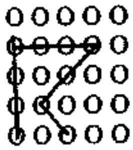
الشكل المعيارى

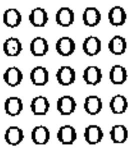


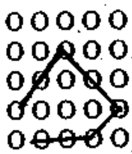


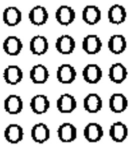


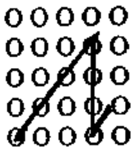


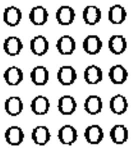


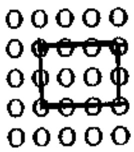


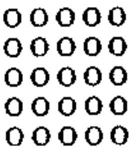




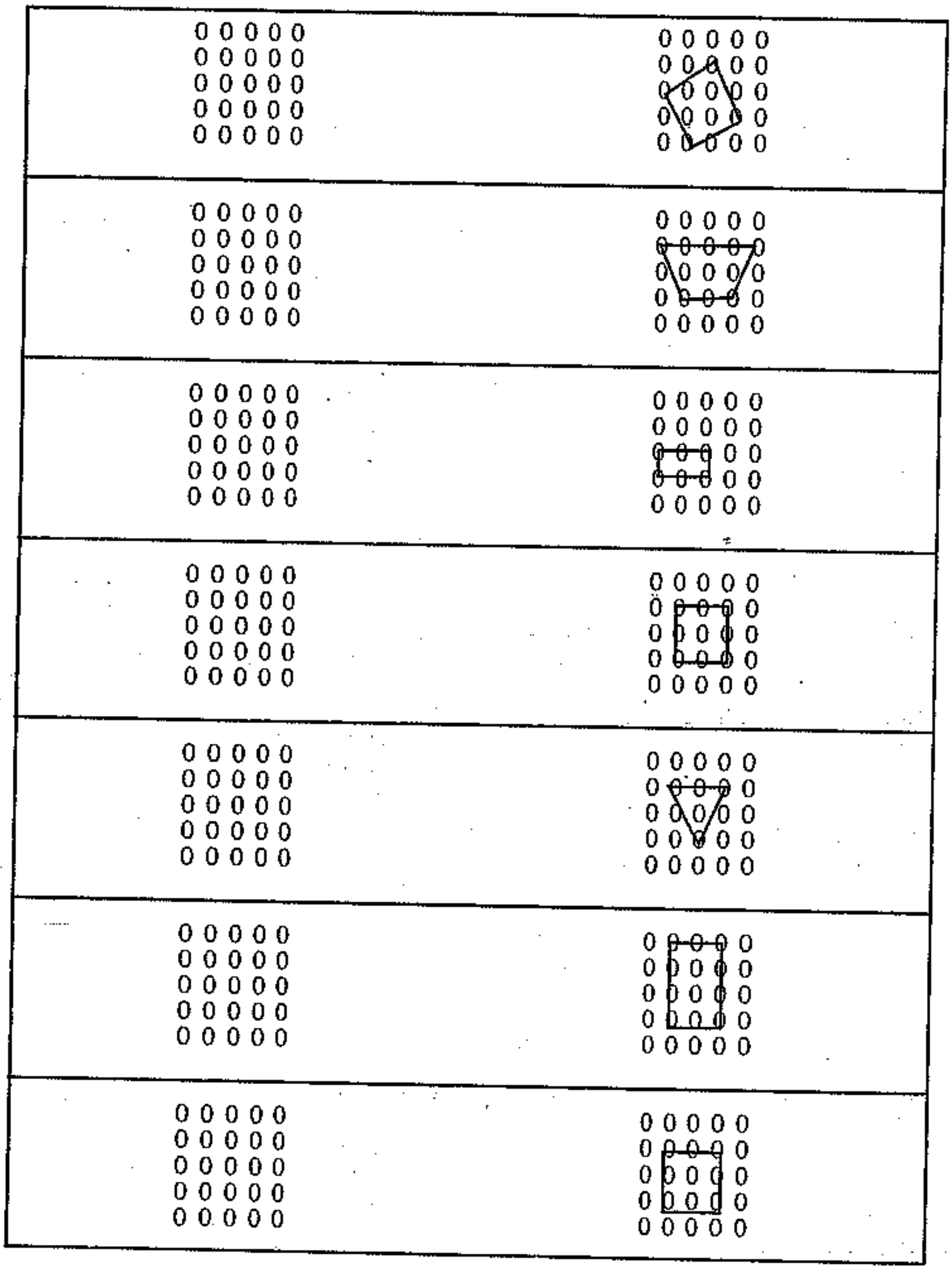








الشكل المعيارى



النشاط العلاجي الحادي عشر

علاج صعوبة الإغلاق البصري

Visual clouser Disability

الوسيلة:

بطاقات ورقية مرسوم على كل بطاقة شكل معيارى كامل الأركان والملامح ويوجد أسفله عدد من صور هذا الشكل المعيارى ناقصة فى بعض أجزائها نقصا متزايدا.

الأنشطة:

تدريبات علاجية .

الطريقة:

١- يقوم المعالج بتوجيه انتباه الطفل إلى أنه يوجد شكل كامل أعلى الصفحة ويتأكد من أن الطفل قد عرفه.

٢- يسلم المعالج الطفل قلما رصاصا وممحاة.

٣- يقول المعالج للطفل: انظر إلى الشكل المعيارى الكامل ثم انظر إلى الشكل الناقص ويحدده للطفل، ويتأكد المعالج من أن الطفل قد عرف الشكل الناقص المقصود، ويطلب من الطفل أن يتفحص جيدا الشكل الكامل والشكل الناقص وأن يقوم بتكملة الجزء المفقود من الشكل الناقص.

٤- إذا أخطأ الطفل، وأكمل الجزء الناقص بطريقة غير صحيحة، أو وضع الجزء الناقص بصورة غير كاملة أو متعرجة تعرجا واضحا فعلى المعالج أن يطلب من الطفل أن يستخدم الممحاه وأن يعاود النشاط.

٥- لا يسمح المعالج للطفل بالانتقال إلى الشكل الناقص التالى إلا بعد إتمام المحاولة التي تسبقها بنجاح تام.

٦- بعد أن يتم الطفل الأداء على البطاقة يقوم المعالج باعتماد الإجراءات السابقة من خلال التركيز على الأداء من الذاكرة، حيث يتبع المعالج نفس الخطوات

السابقة ولكن بعد رفع الشكل المعيارى من بطاقة العلاج ثم يطلب من الطفل بعد أن يريه الشكل المعيارى ويتأكد من تفحص الطفل أن يقوم بإكمال النقص فى الشكل الأول، ثم يكرر المعالج نفس الإجراء مع كل شكل ناقص.

٧- إذا صمت الطفل عن الأداء على التدريب أو أظهر مقاومة للمعالج فعلى المعالج أن يوقف التدريب ويصطحب الطفل إلى نشاط ترفيهى ثم يعاود التدريب على النشاط العلاجى.

٨- على المعالج أن يقوم بتعزيز الإجابات الصحيحة على كل مفردة من مفردات النشاط العلاجى باستخدام صور التعزيز المناسبة للطفل.

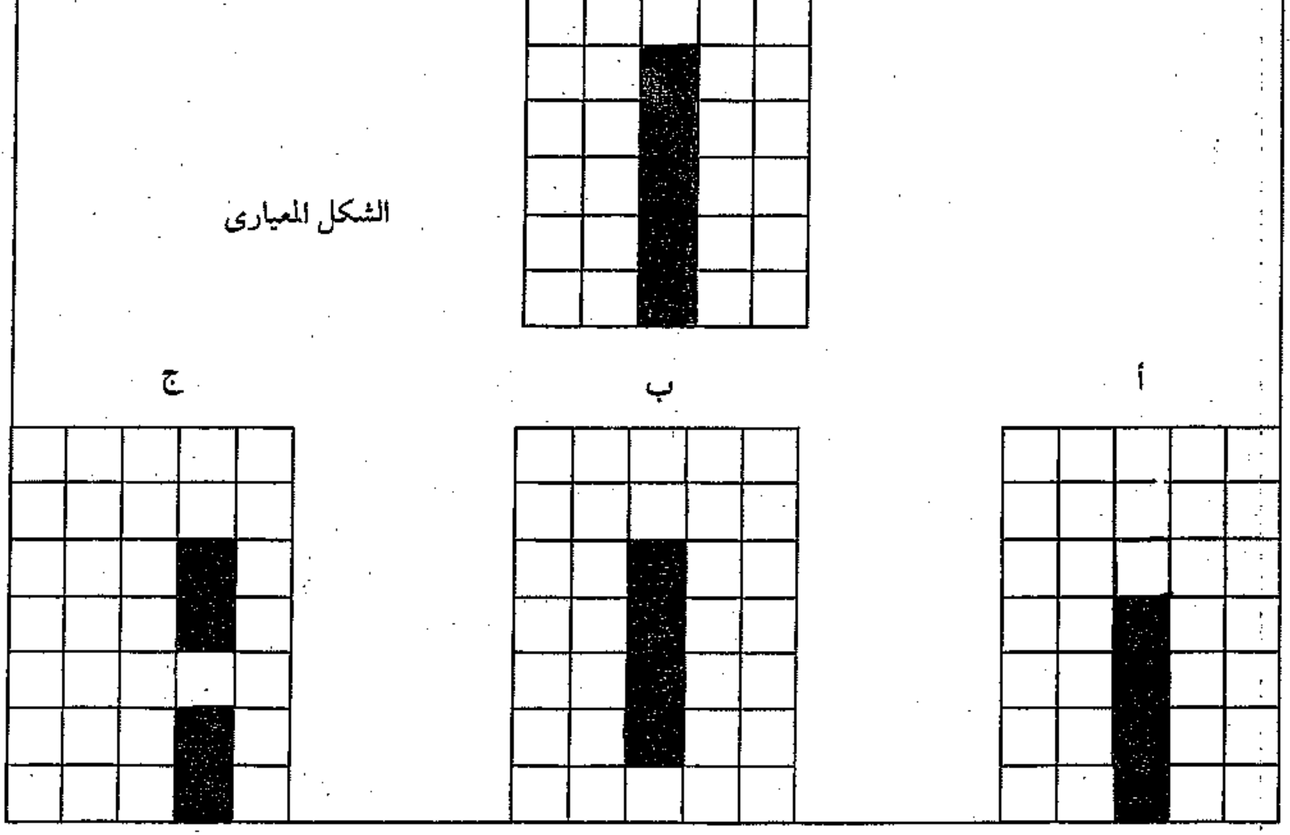
التقويم:

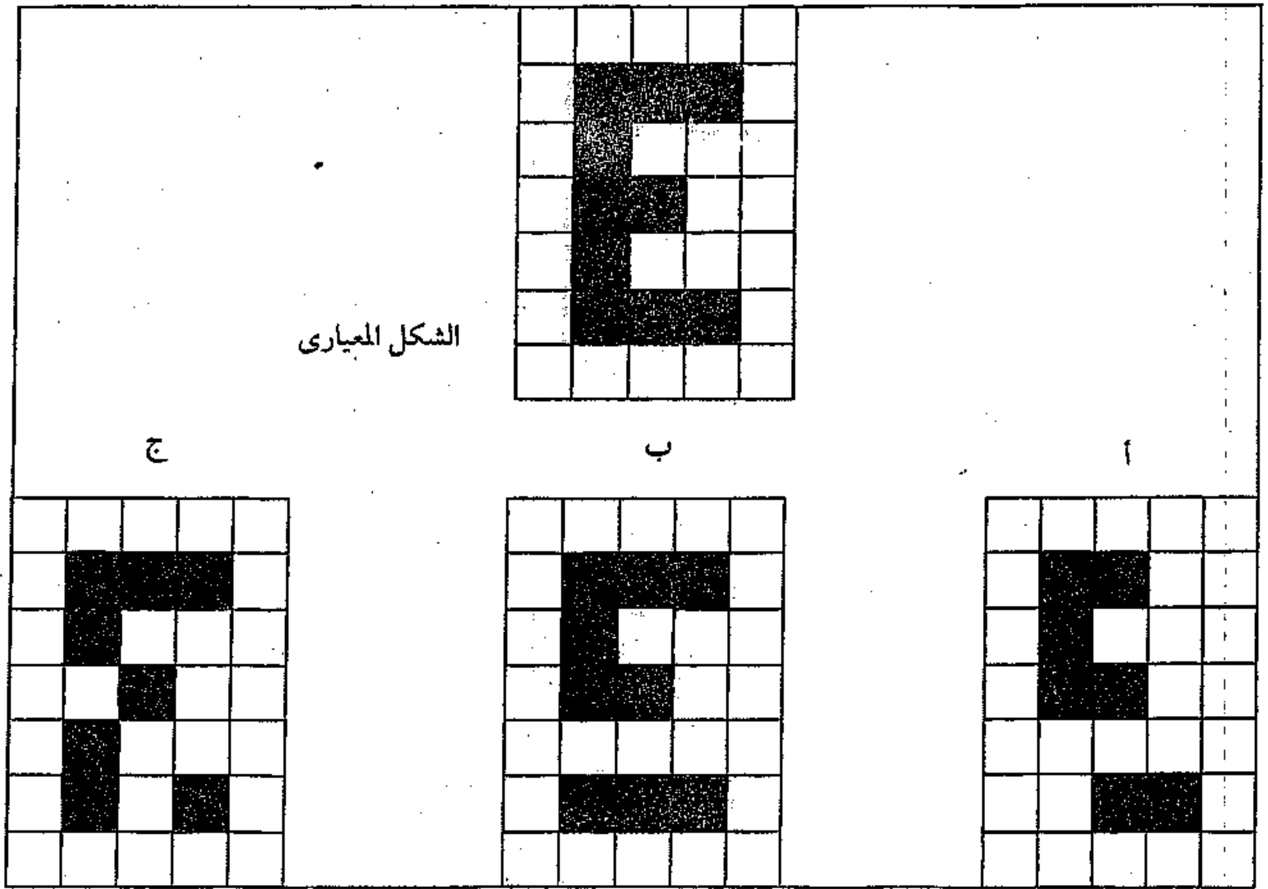
يتم انتقاء (٥) مفردات من مفردات هذا النشاط العلاجى الذى تم التدريب عليه، أو نشاط علاجى بديل وأن يقوم أداء الطفل فى الأداء عليها فى الجانبين (جانب النسخ وجانب التذكر...) ويعتبر النشاط العلاجى قد حقق المرجو منه إذا حصل الطفل على ٩٠٪ من الإجابات الصحيحة.

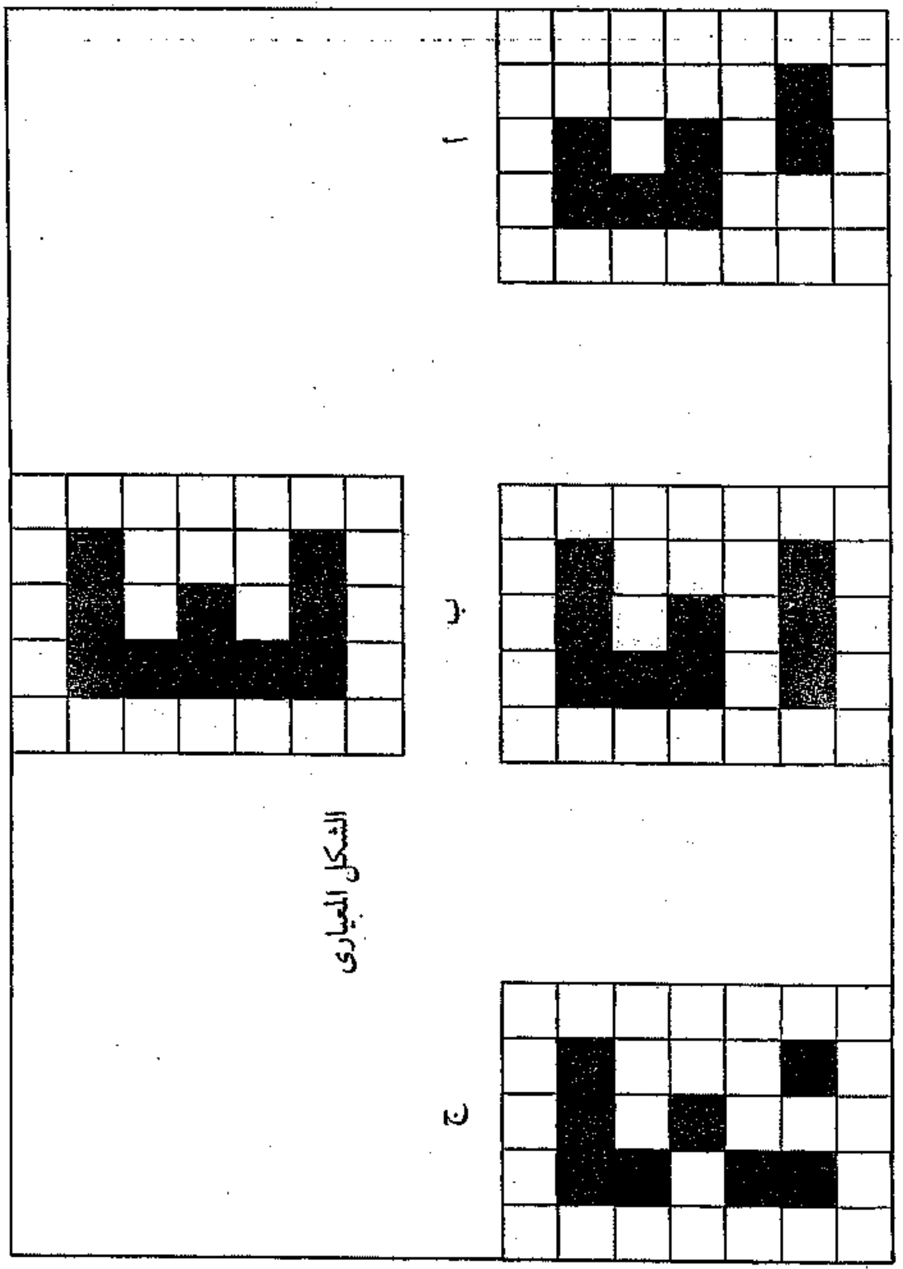
عدد الجلسات: ٥ جلسات.

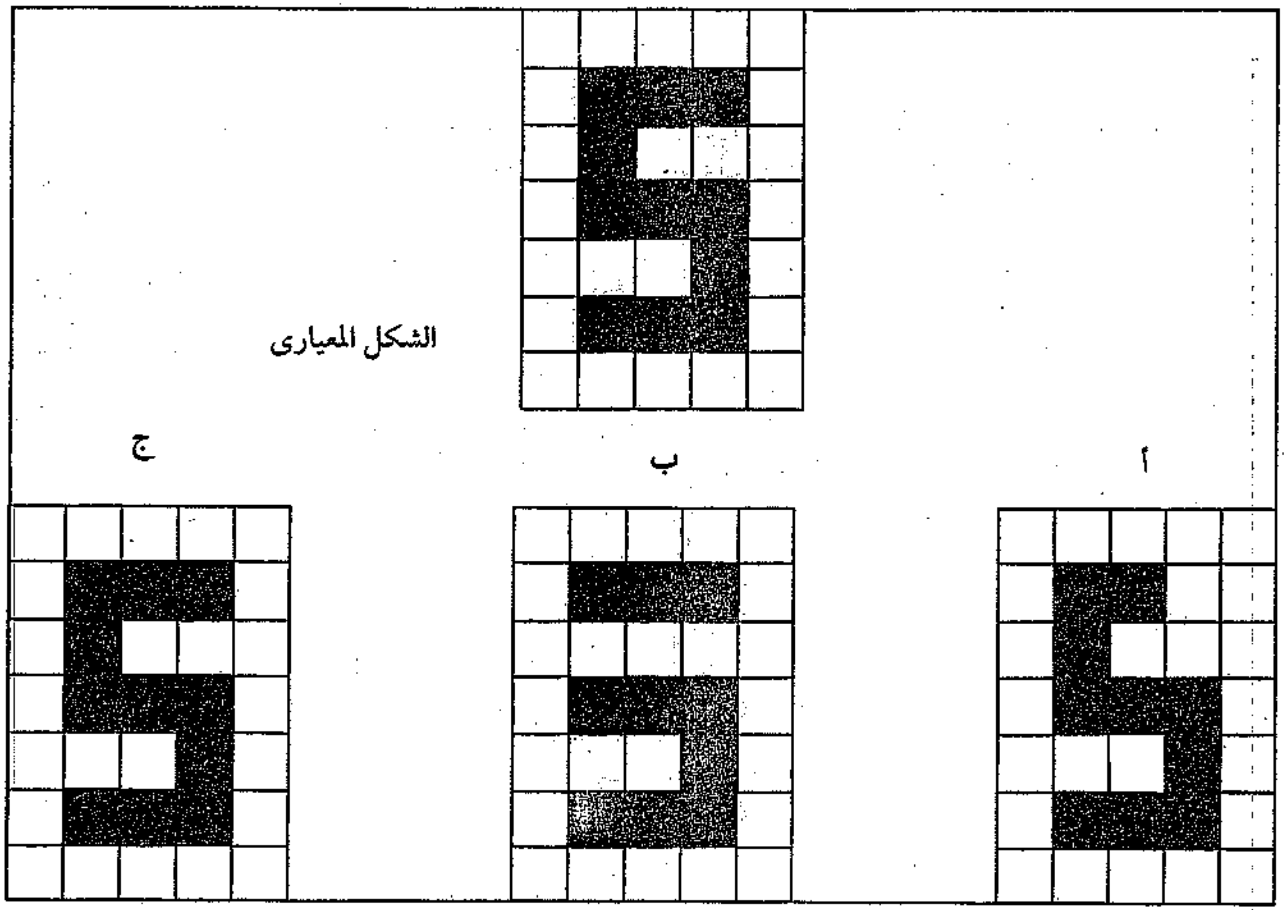
زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة.

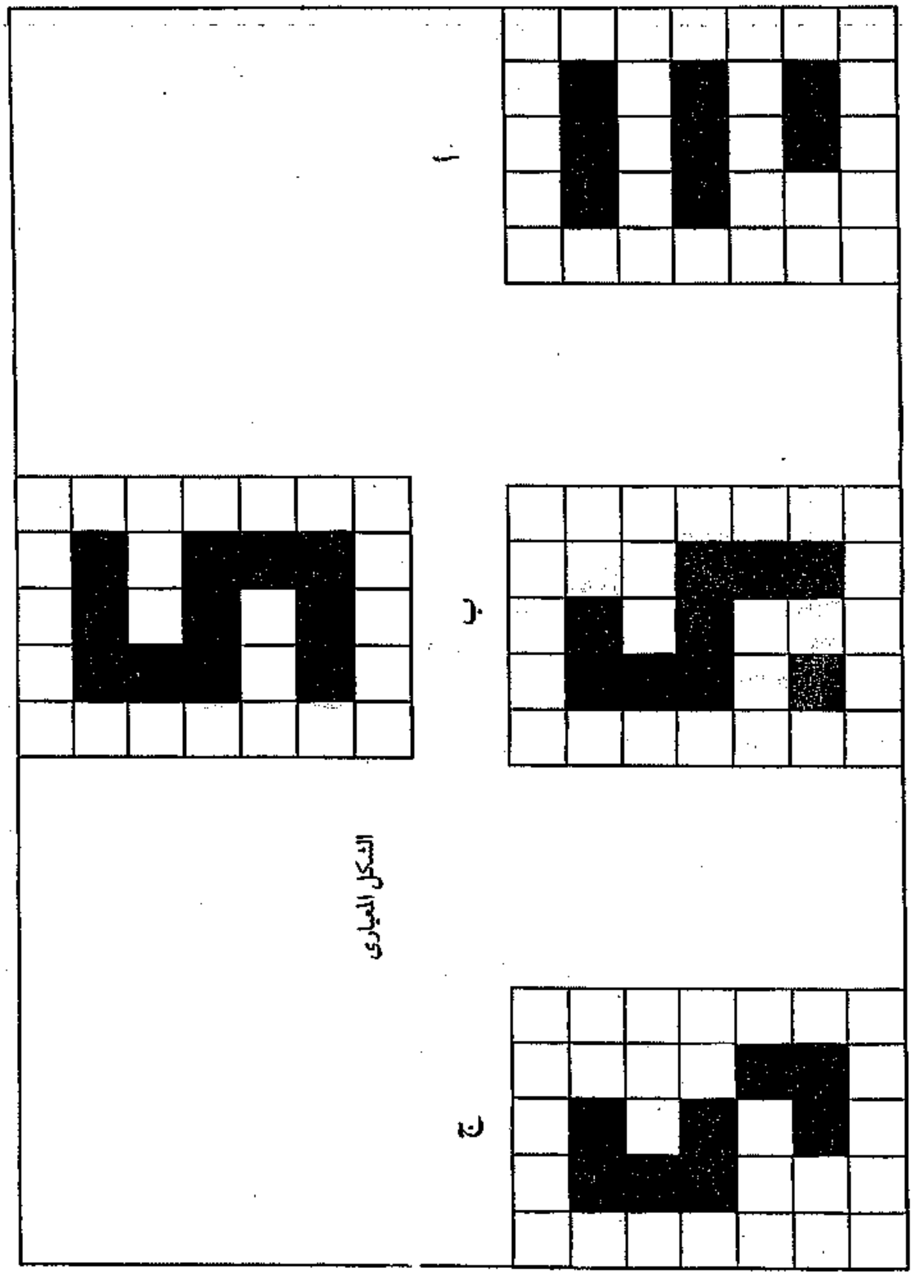
الجلسة الخامسة والعشرون

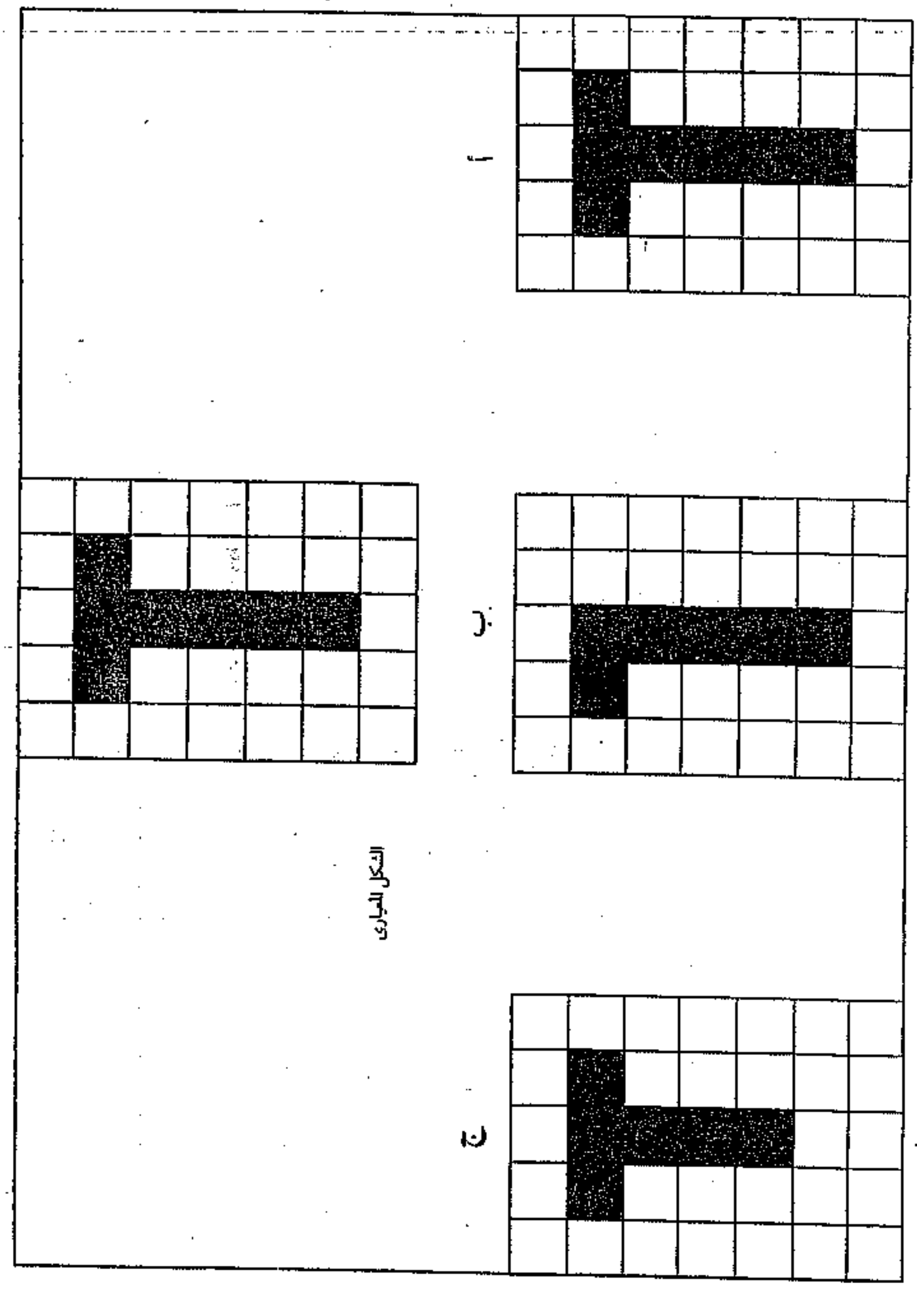



الشكل المعيارى
أ
ب
ج


أ
ب
ج
الشكل المعيارى


الشكل المعيارى
أ
ب
ج


أ
ب
ج
الشكل المعياري


أ
ب
ج
الشكل المعيارى

الشكل المعيارى

غ

أ

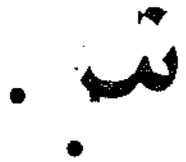


ب



ج

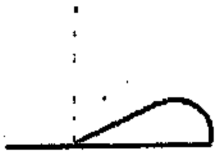


الشكل المعيارى ش
أ 
ب 
ج 

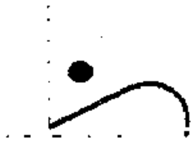
الشكل المعيارى



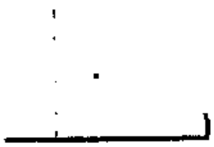
أ



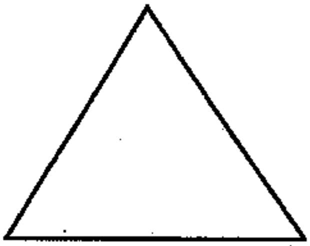
ب



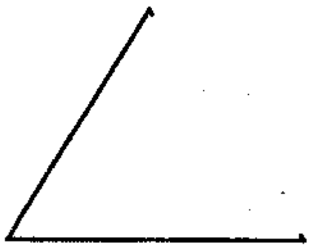
ج



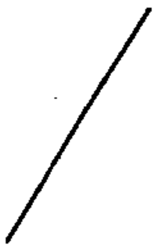
الشكل المعيارى



أ



ب



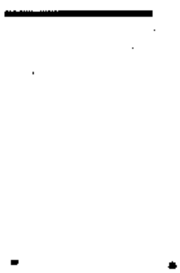
الجلسة السابعة والعشرون

الشكل المعياري



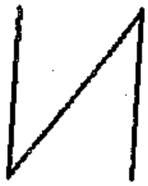


أ

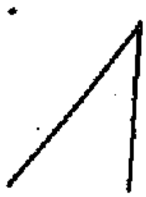


ب

الشكل المعيارى



أ

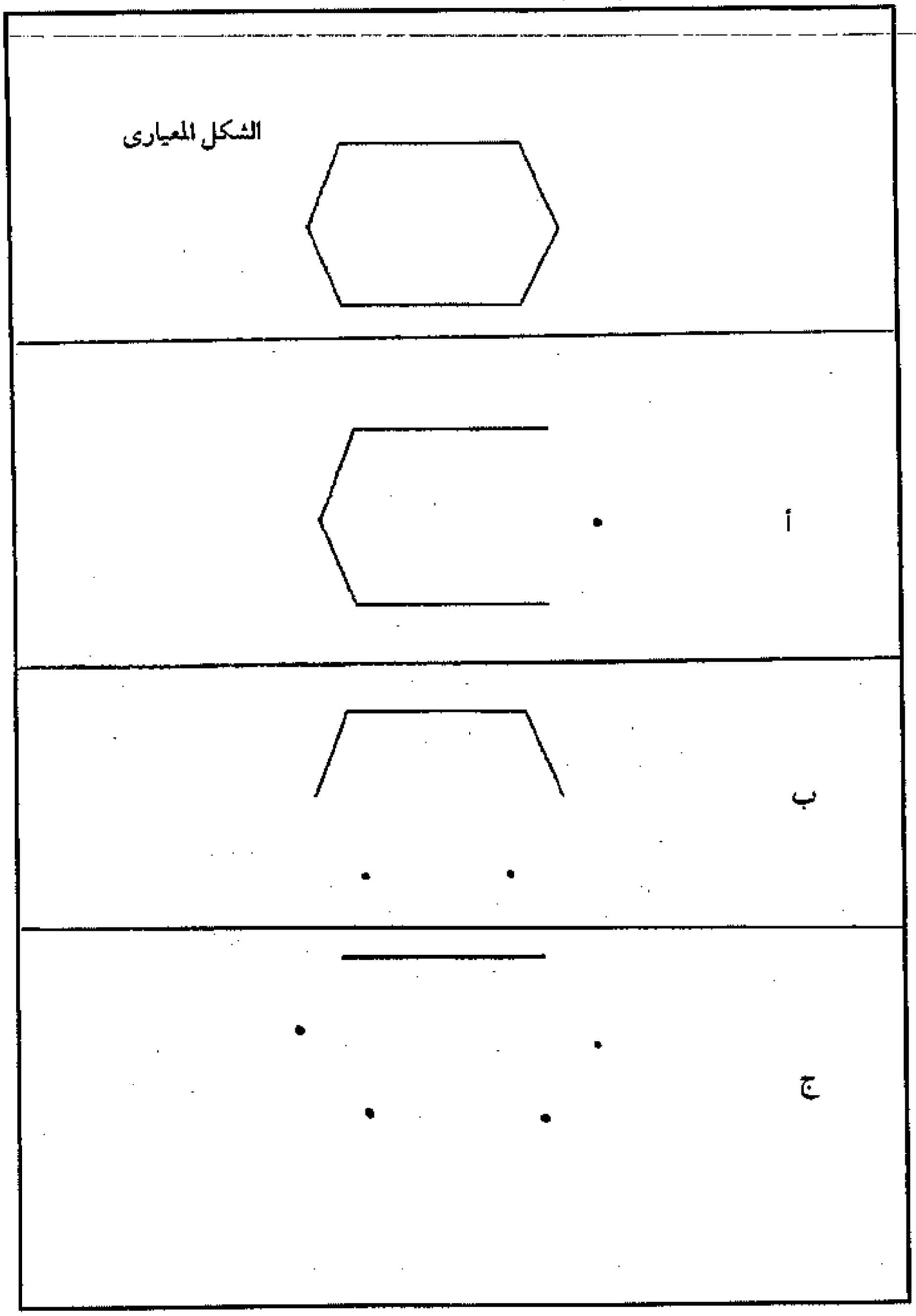


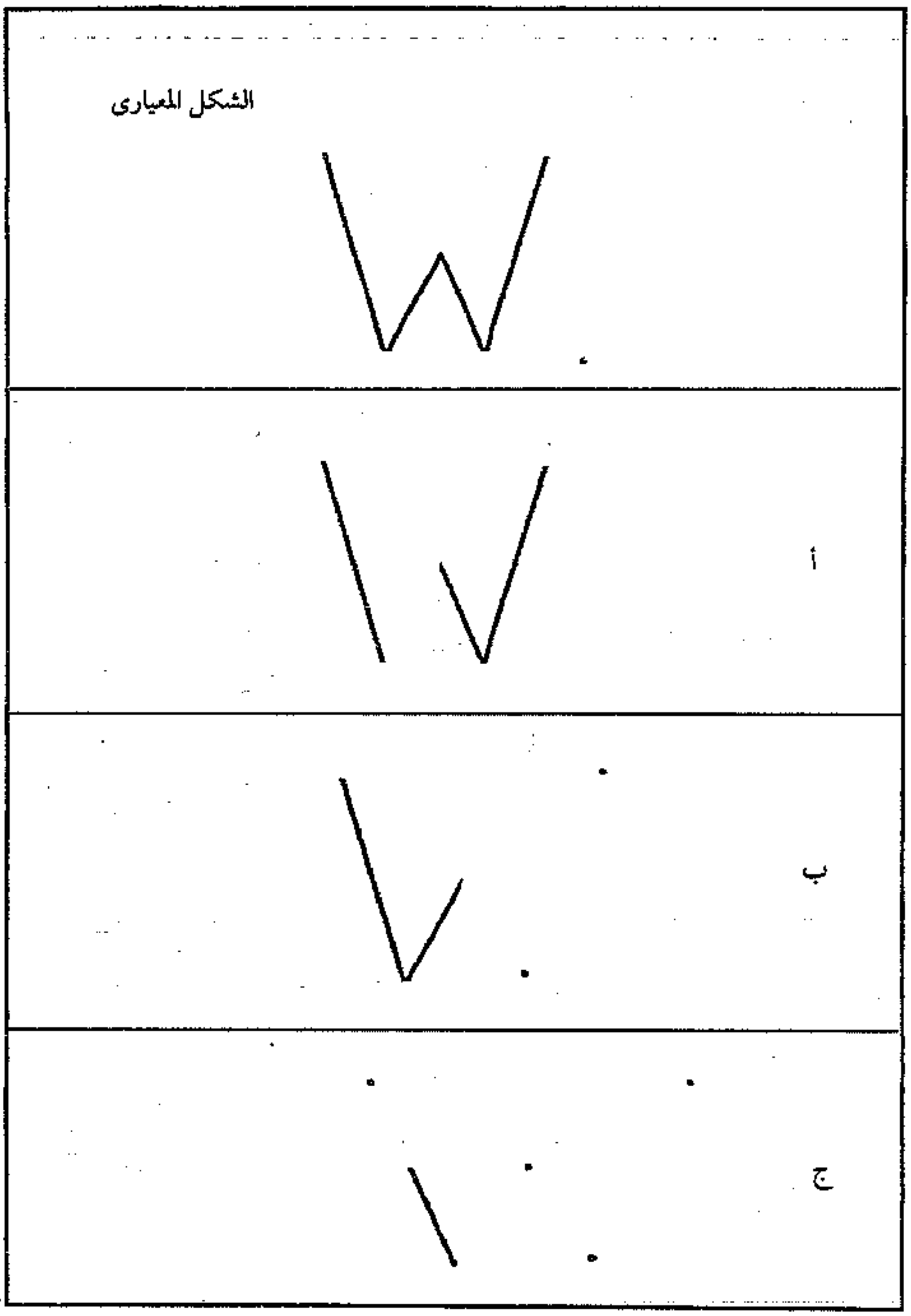
ب

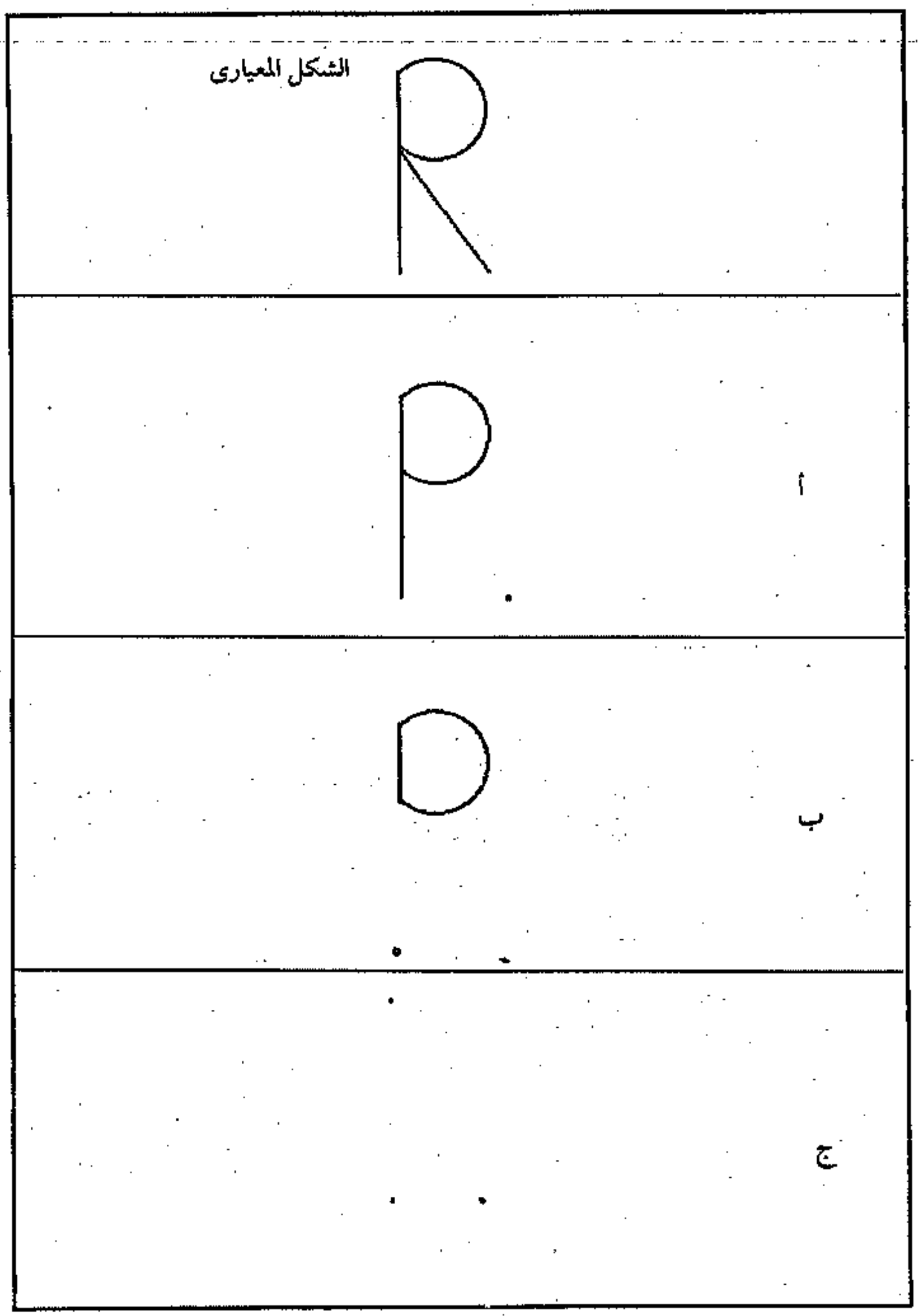


ج



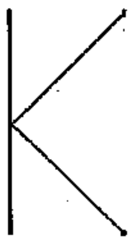

الشكل المعيارى
أ
ب
ج


الشكل المعيارى
أ
ب
ج


الشكل المعيارى
أ
ب
ج

الجلسة الثامنة والعشرون

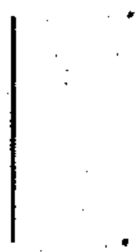
الشكل المعيارى



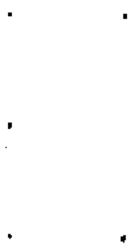
أ

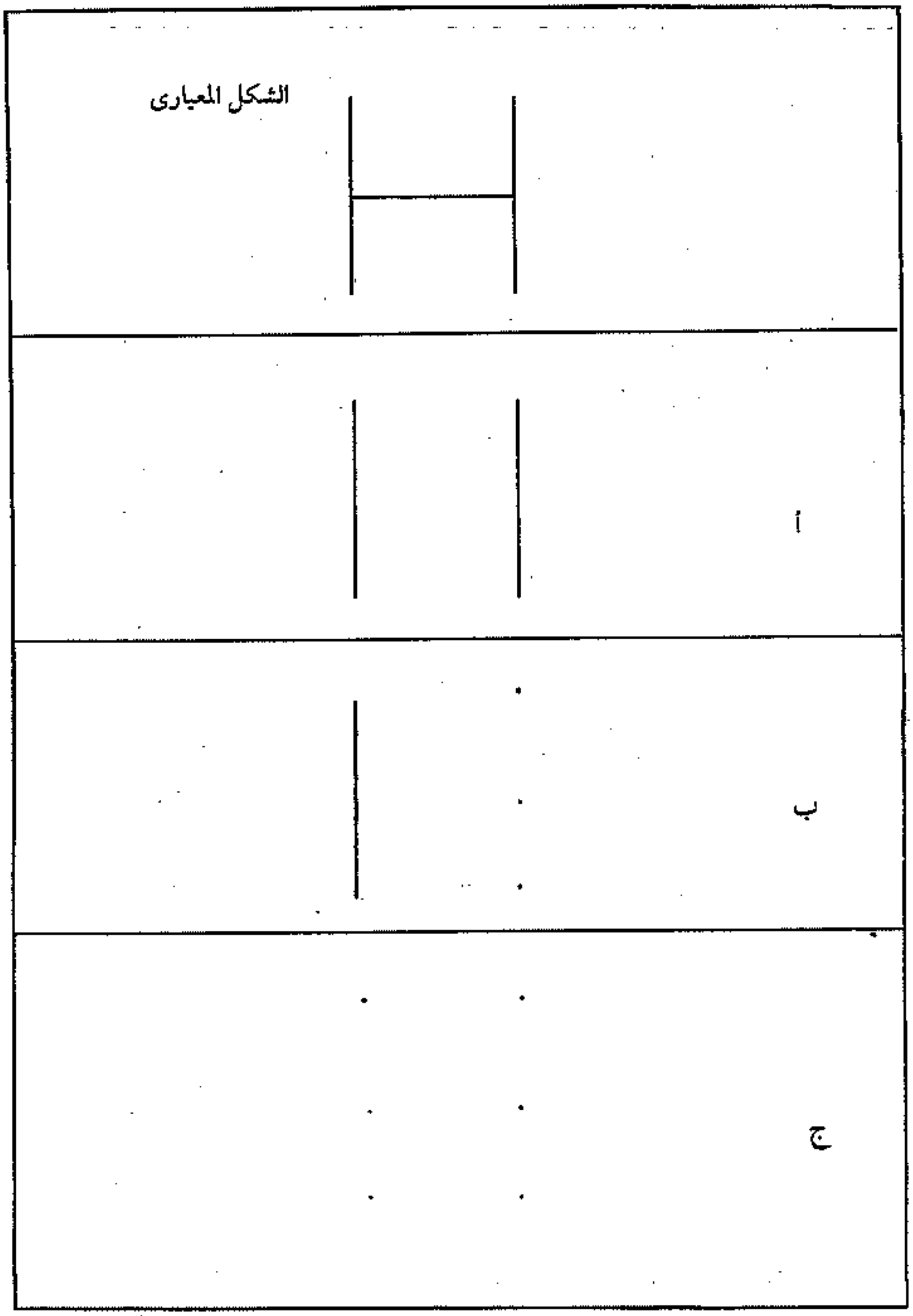


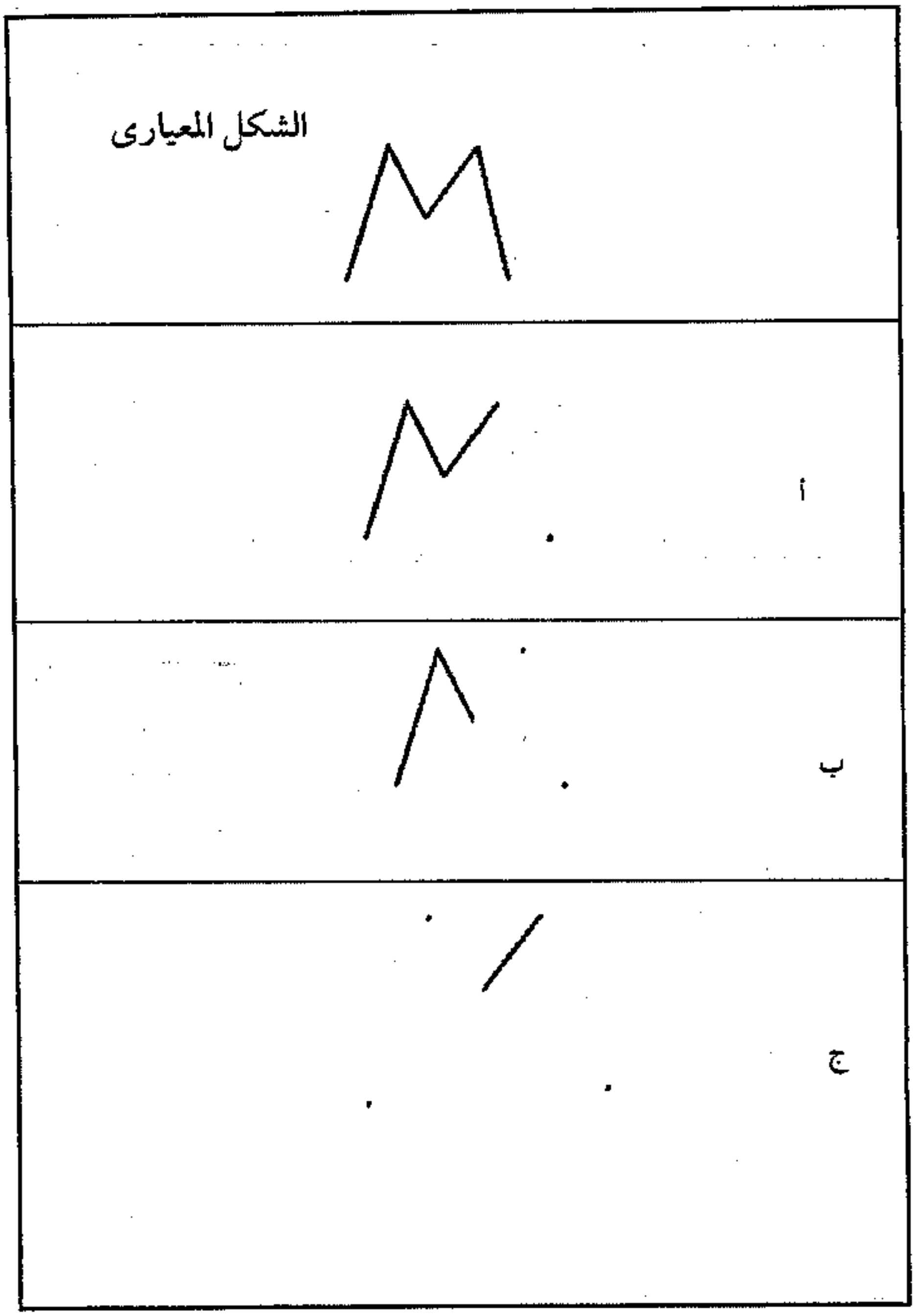
ب



ج




الشكل المعيارى
أ
ب
ج


الشكل المعيارى
أ
ب
ج

الشكل المعيارى



أ

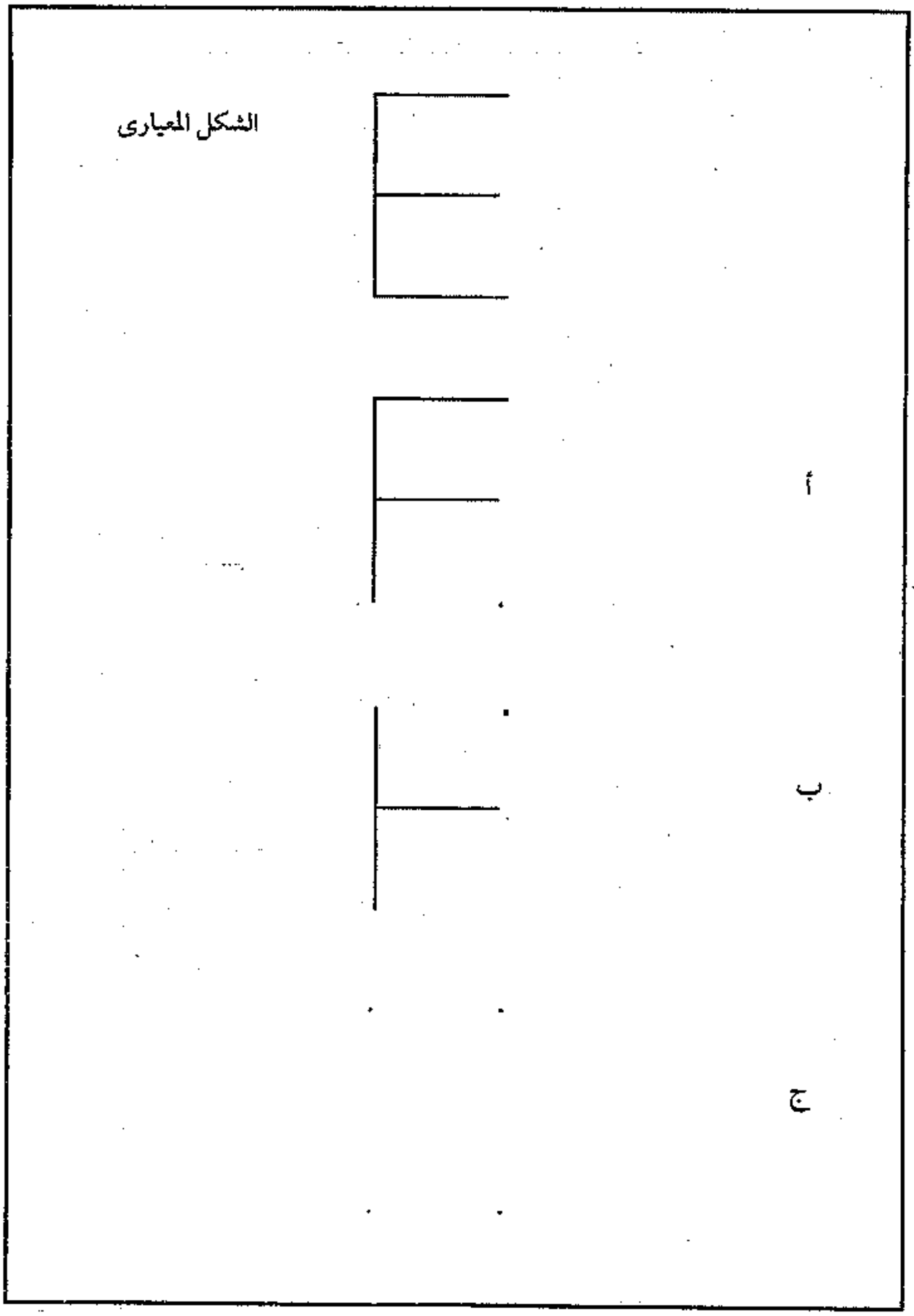


ب



ج




الشكل المعيارى
أ
ب
ج

الجلسة التاسعة والعشرون

الشكل المعيارى





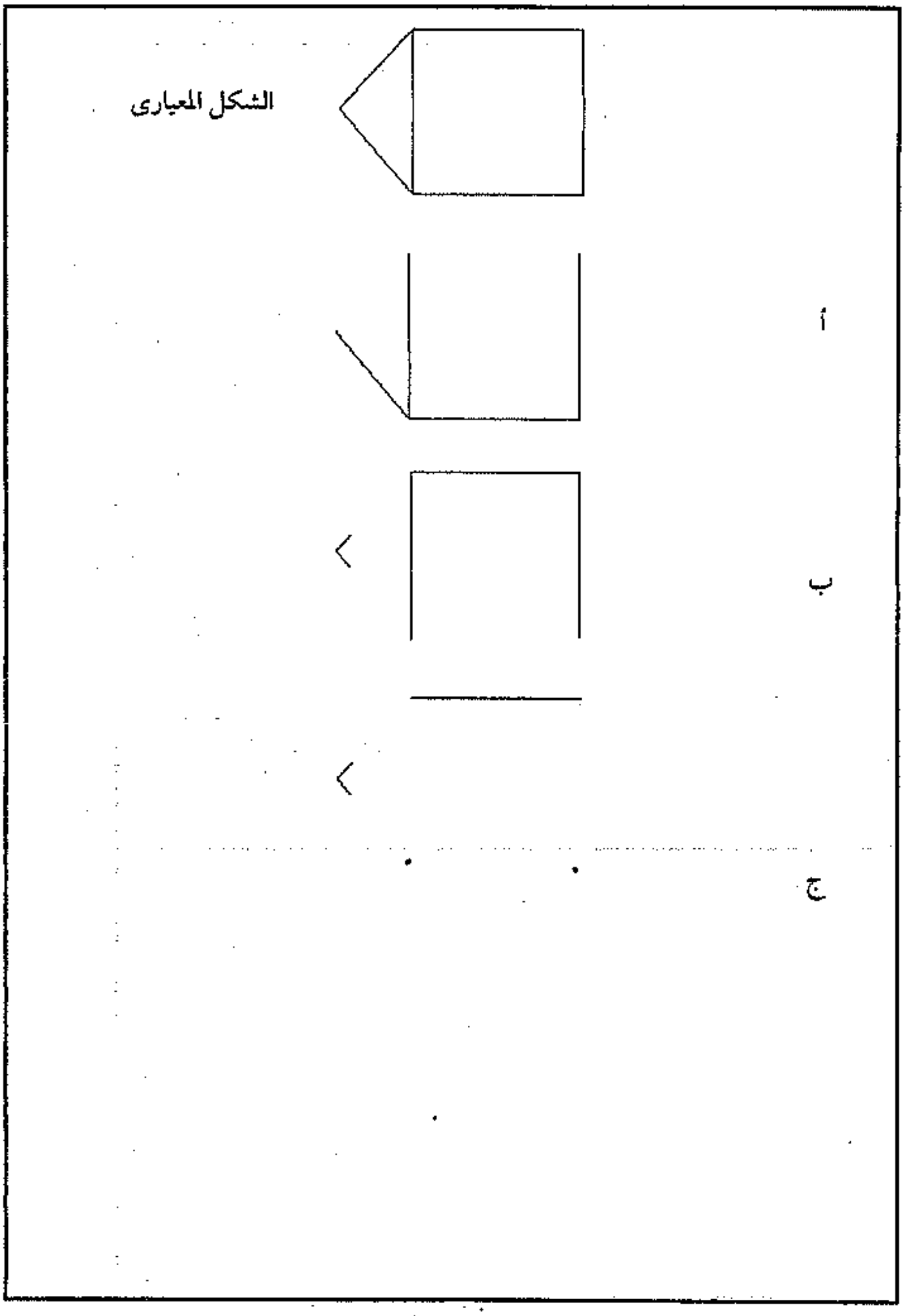
أ

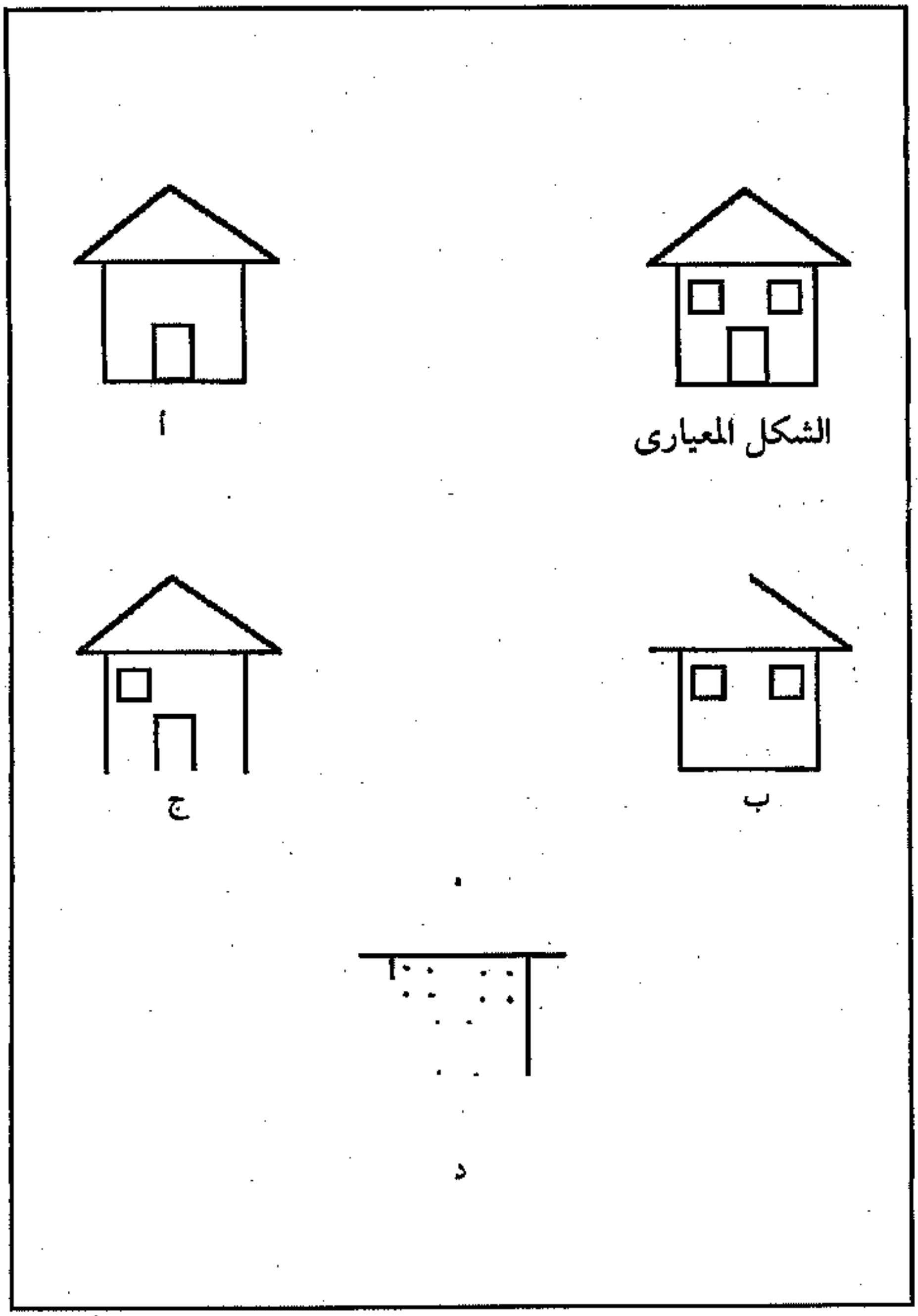


ب



ج


الشكل المعيارى
أ
ب
ج


الشكل المعيارى
أ
ب
ج
د

الشكل المعيارى

١	٧	٧ ٧ ٧ ٧
٢	٥	٥ ٥ ٥ ٥
٣	٤	٤ ٤ ٤ ٤
٤	٢	٢ ٢ ٢ ٢
٥	٦	٦ ٦ ٦ ٦
٦	٩	٩ ٩ ٩ ٩
٧	٨	٨ ٨ ٨ ٨
٨	٣	٣ ٣ ٣ ٣
٩	١	١ ١ ١ ١

المراجع

أولا: المراجع العربية:

١- **أحمد زكى صالح (١٩٧٩)** : علم النفس التربوى - الطبعة الحادية عشر، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

٢- **أحمد عواد ندا (١٩٩٢)** : تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الشائعة فى الحساب لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسى- رسالة دكتوراه، كلية التربية بينها، جامعة الزقازيق.

٣- **المجلس القومى للأمومة والطفولة**، رئاسة مجلس الوزراء القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦م بأحكام حماية الطفل، جمهورية مصر العربية.

٤- **السيد عبد الحميد سليمان (١٩٩٢)** : دراسة لبعض المتغيرات الشخصية المرتبطة بصعوبات التعلم - رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بينها - جامعة الزقازيق.

٥- **السيد عبد الحميد (١٩٩٨)**: دراسة لبعض مظاهر السلوك الاستقلالى وتقدير الذات لدى بعض الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة - مجلة كلية التربية بينها- المجلد التاسع، الجزء الثانى، العدد ٣٤، أكتوبر.

٦- **السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٢ أ)** : فاعلية برنامج فى علاج صعوبات الإدراك البصرى وتحسين مستوى القراءة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، مجلة دراسات تربوية واجتماعية بكلية التربية جامعة حلوان، المجلد الثامن، العدد الأول ، يناير.

٧- **السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٢ ب)**: التآزر البصرى الحركى وتلف خلايا المخ لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم والمتأخرين دراسيا والعاديين فى ضوء الأداء على اختبار بندرجشتلت (دراسة نمائية)، قبول للنشر بمجلة كلية التربية جامعة الأزهر الشريف فى ٢٠٠٢/٦/٧.

٨- السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٢ ج) : صعوبات التعلم - تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها - الطبعة الثانية - القاهرة - دار الفكر العربي.

٩- السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٢) : دراسة تحليلية ناقدة من منظور تاريخى لمفاهيم صعوبات التعلم الأجنبية وصولا لمفهوم متكامل ، (تحت النشر بمجلة كلية التربية جامعة الأزهر الشريف).

١٠- السيد عبد الحميد سليمان (١٩٩٦) : تنمية عمليات الفهم اللغوى لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسى، رسالة دكتوراه، كلية التربية ببنها جامعة الزقازيق.

١١- أنور محمد الشرقاوى (١٩٨٣) : دراسة لبعض العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت- مجلة دراسات الخليج، العدد الثامن - الكويت - المطبعة العصرية، ص١٦.

١٢- السيد محمد خيرى (١٩٧٥) : علم النفس التربوى - أصوله وتطبيقاته - الرياض - مطبعة جامعة الرياض.

١٣- جمال مثقال (٢٠٠٠) : أساسيات صعوبات التعلم - الطبعة الأولى، عمان- دار صفاء للطباعة والنشر.

١٤- داود المعايطة (١٩٩٦) : نظريات صعوبات التعلم - مجلة رسالة المعلم، (تحريرى: د. دوقان عبيدات وأخرون)- بديل العددين الثانى والثالث - المجلد السابع والثلاثون - الأردن - ص ٢٨ : ٣٧.

١٥- ر.و. بين (١٩٩٣) : الاضطرابات المعرفية (ترجمة : محمد نجيب الصبوة)، القاهرة: جامعة القاهرة.

١٦- سيد عثمان (١٩٧٩) : صعوبات التعلم ، الأنجلو المصرية - القاهرة.

١٧- عبد الرقيب أحمد البحيرى (١٩٩٥) : برنامج مقترح لعلاج صعوبات التعلم المعرفية مطبوعات المؤتمر القومى الأول للتربية الخاصة فى مصر.

١٨- عبد الناصر أنيس (١٩٩٢) : دراسة تحليلية لأبعاد المجال المعرفى والمجال الوجدانى للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسى- رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية - جامعة المنصورة.

١٩- **عثمان لبيب فراج (١٩٩٨)** : من إعاقات الاتصال تشخيص إعاقة القراءة- دراسة تحليلية لحالة طفل مصاب، النشـرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصـر العربية، العدد ٥٦ ، السنة الخامسة عشر، ص٢: ١٣.

٢٠- **عثـمان لبـيب فرج (١٩٩٩)** : التكنولوجيـا المتطورة لخدمة برنامج التـربية الخاصة وتأهيل المعوقـين، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفـئات الخاصة والمعوقـين بجمهورية مـصر العربيـة، العدد (٥٨) ، السنة السادسة عـشر ، ص١-٢.

٢١- **عثمان لبيب فرج (٢٠٠٠)** : رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة فى جمهورية مصر العـربية، النشرة الدورية لاتحاد هيئـات رعاية الفئات الخاصـة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، العدد (٧٤)، السنة السابعة عشر.

٢٢- **فاروق الروسان (١٩٨٧)** : العجز عن التعلم لـدى طلبة المدارس الابتدائية من وجهة نظر التربية الخاصة: دراسـة نظرية مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (١٥)، العدد (١)، ص ٥٤: ٢٦٢.

٢٣- **فتـحى الزيات (١٩٩٨)** : صعـوبات التعلم الأسس النظرية والتشـخيصـية والعلاجية ، الطبعة الأولى، القاهرة - دار النشر للجامعات.

٢٤- **فتـحى يونس، محمـود كامل الناقـة، رشدى طعيـمة وأحـمـد حسن حنورة (١٩٩٩)** : طرق تدريس اللغة العربية - وزارة التـربية والتعليم بالاشتراك مع الجامـعات المصرية: مـشروع تدريب المعلمين الجـدد، برنامج تحسـين التعليم الأساسى، ص١٨٠: ٢٤٥.

٢٥- **فؤاد البهى السيد (١٩٧٩)** : علم النفس الإحصائى وقياس العقل البشرى، الطبعة الثالثة، القاهرة ، دار الفكر العربى.

٢٦- **فيـصل الزراد (١٩٩١)** : صعـوبات التعلم لدى عـينة من تلاميـذ المرحلة الابتدائية فى دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسـة مسحية تربوية - نفسية)، مجلة رسالة الخليج العربى، مكتب التربية العربى لدول الخليج، العدد الثامن والثلاثون - السنة الحادية عشر - الرياض- السعودية - ص ١٢١: ١٧٨.

٢٧- كيرك وكالفنت (١٩٨٤) : صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية- (ترجمة: زيدان السرطاوى وعبد العزيز السرطاوى، ١٩٨٨) الرياض - مكتبة الصفحات الذهبية.

٢٨- محمد عبد الرحمن عدس (١٩٩٨) : صعوبات التعلم - الطبعة الأولى- عمان- دار الفكر للطباعة والنشر.

٢٩- محمد علاء الدين الشغيبى (٢٠٠٠): خطة علاجية مقترحة لصعوبات القراءة لدى تلاميذ الصف الثالث الابتدائى- مجلة كلية التربية - جامعة المنيا- المجلد الثالث عشر - العدد الرابع - ص٢٤٤:٢٨٣.

٣٠- محمد عماد الدين إسماعيل، لويس كامل مليكة (١٩٨٣) : مقياس وكسلر لذكاء الأطفال- كراسة التعليمات - القاهرة - مكتبة النهضة المصرية.

٣١- مصطفى محمد كامل (١٩٨٨) : علاقة الأسلوب المعرفى ومستوى النشاط بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية - مجلة التربية المعاصرة - العدد التاسع - القاهرة - الصدر لخدمات الطباعة (سيسكو) - ص٢١٢ : ٢٥٠.

٣٢- ميلتون بروتون، رسلفيا ريتشارد سون وشارلز مانجيل (١٩٧٩) : ما مشكلة طفلى؟ ترجمة (لطفى الأسدى)، الطبعة الأولى - الكويت - مؤسسة الكويت للتقدم العلمى.

٣٣- هدى برادة، السيد الغزاوى ، فاروق صادق (١٩٧٤) : «اختبار دار الكتب للقراءة الصامتة لتلاميذ المرحلة الابتدائية (١٩٧٠ - ١٩٧٣) - مجموعة تقارير بحثية منشورة - الأطفال يقرأون (بحوث ودراسات) - القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ص ٢٧ : ١١٢.

٣٤- يوسف صلاح الدين قطب (٢٠٠٠) : اكتشاف ذوى الاحتياجات الخاصة من الأطفال والشباب ورعايتهم للاندماج فى مجتمعهم، صحيفة التربية، السنة الحادية والخمسون، العدد الرابع، القاهرة - صحيفة تصدرها رابطة خريجى معاهد كليات التربية.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

35- Abosi, O.C. (2000): Trends and issues in special education in botswana. Journal of Special Education, Vol. 34, No. 1, pp. 43-53.

36- Alggozine, D.F. and Sutherland, G.H (1997): Learning disabilities, yesteday, today and tomorrow in Frierson, E.C. and Barbe, W.B. (Eds) educationg Children with learning disabilities. New York: Appleton - century - Crofts, pp. 10-13.

37- Batman, B. (1967) : Learning disabilities, today and tomorrow. in Frierson, E.C. and Barde. W. B. (Eds.) Education children with learning disabilities, New york: Appleton - century - crofts., pp. 10-13.

38- Bauer, R. H. (1977): Memory processess in children with learning disabiities: evidence for deficient rehearsal, J. Exp. Child Psychol., Vol. 24, pp. 415-428.

39- Bauer, R.H. (1979): Memory aquisition and catergory clustring in learning disabled children, J. Exp. Child Psychol., Vol . 27, pp. 365-383.

40- Bruce, B., Wendy, M., Jane, B., and Nancy, C. (1986) : Selective attention with learning disabled child. Developmental Neuro psychology, Vol . 2, No. 1, pp. 25-40.

41- Bryan, T.H. and Bryan, J.H. (1986): Understanding learning disablities. third edition' California My field publishing Company.

42- Burns, G.L. and Kondric, P. A. (1998): Psychological behaviorism reading, pereeption skills therapy program: Parents as therapists for their children's readnig disabilities. J. Learning disabilities., Vol. 31, No.3, pp. 278-285.

43- Burns, G. W. and Watson. B..L. (2000) : Factor analysis of the revised ITPA with learning disabilties children, J. Learning disabilities. 6, 371-376.

44- Chalfant, J. C. (1989) : Learning disabilities ; policy issues and promising approaches. Anerican Psychologist, Vol. 44, No.2, pp291-209.

45- Chalfant, J. C. and king, F.S. (1976): An approach to operationalizing the defintion of learning Disabilities. J. learning disabilities, Vol. 9, No. 4, pp. 34-49.

46- Corisni, R. J. (1987) : Concise Encyclopedia of psychology, New York: Holt Press.

47 - Chapman, J. W. (1988): Cognitive - motivatioal charactrlstics and academinc achlevement of learning disabled chlldren, Longltudinal study, J. Educ. Psychol.; Vol 80, No. 3, pp. 257- 365.

48- Conte, R. and Andrews, J. (1993): Social skills in the context of learning disability definitions: A Reply to Gresham and Elliott and directions for the future. J. learning disabilities, Vol. 26, No. 2, pp.146-153.

49- Gearheart, B.R. and Weishahan, M. (1980): The handicapped student in regular classroom. Second edition, Toront, london: C.V. Mosby company.

50- Getsten, R., Baker, S. and Lioyd, J. W. (2000) : Designing high - quality research in special education : group expermental design. J. special Education , Vol. 34, No.1, pp2-18.

51- Goins, J.T. (1968): Visual informations abilities and early reading progress, supplementary educational monograph. No. 87, University of Cicage.

52- Gresham, F.M. and Elliott, S.N. (1989): Social skills deficits and learning disability. J. learning disabilities, Vol.22, No.2, pp. 120-124.

53- Hammill, D.D. (1990) : On defining learning disabilities: An emerging consenus. J. Learning disabihities, Vol. 23, No. 2, pp.74-84.

54- Hammill, D.D.; leigh, J.E. ; Mcnutt, G. and larsen, S.C. (1987): A New definition of learning disabilities. J learning disabilities, Vol. 20, No.2, pp. 109-113.

55- Harre, R. and lamb (1993): The Encyclopedic Dictionary of psychology. london: Oxford press.

56- Johnson, S.W. and R.L. Morasky (1980) : Learning Disability. Second edition, Boston, London, Sydney, Toronto: Allyn and Bicon, Mc.

57- Jacobsen, B.; J. Ducette and B. Lowery (1986): Attributions of learning disabled children, J. Educ. Psychol., Vol. 78, No. 1, pp.59-64.

58- Kaval, K.A. ; Forness, S.R. and Bender. M. (1987): Handbook of leatning Disabilites Dimensions and Diagnosis Vol. 1, London, Little, Brown and Company (Inc.).

59- Kirk, S.A. and Kirk, W.D. (1971): Psycholinguistic learning disabilities: Diagnosis and remediation, urbana chicago, london: Universoty of illions press.

60- Kolligian and Sternberg (1987): Handbook of special education America: University of Virginia.

61- Lapp, D. and Flodd, J. (1978): Teaching reading to every child New york: Macmillan Pliblishing co. Inc.

62- Lavin, C.; (1995) : Clinical applications of the Stanford - Binet intelligence, Fourth edition, reding instruction of children with learning disabilities. psychology in the schools, Vol. 32, pp. 255-262.

63- Lapp, D. and Flood, J. (1978): Teachirg reading to every child, New York: MacMillan publishing company inc.

64- Lasky, E.Z. ; Jay, B. and Ehrman, M.H. (1975): Meaningful and Linguistic variables in auditory processing, J. learning disabilities, vol. 8, No.9, pp.37-44.

65- Learner, J.C. (1997) : Learning disabilities, theories, diagnosis and teaching strategies. London: Houghton Mifflin Company.

66- Lee, D. B. (2000): A correlational study of figuar - ground discrimination. field independence / dependence, spatial ability and creativity in learning disabled children , diss. Abst. Inter., Vol 42, No.5, pp. 2067- 268 A.

67- Lee Swanson, H. , (1999): Reading research for students with Ld: Ameta - analysis of intervention outcoms. J. Learning Disabilities, Vol.32, No. 6, pp. 504-532.

68- Lee swanson, H. and Keogh, B. (1990): Learning disabilities, theoretical and research issue. New York: Library of Congress.

69- Licht, G.L.; J. A. Kistner; T. Ozkaragoz; S. Shapiro and L. Clausen (1985): Causal attributions of learning disabled children Indicidual difference and their implications for persistence, J. of Educ. Psycho. Vol.77, No. 2, pp. 208-216.

70- Lindgren, H.C. and Suter, W.N. (1985): Educational psychology in the classroom. seventh enditon, Californial: books/ cole Publishing Company.

71- Mcknight, T. (1982): The learning disabilities my thein American, J. Educ. Psycho, Vol. 164, No. 4, pp. 352-353.

72- Mercer, C.D. : Forgonone, C. and Wolking, W.D. (1976): Definitions of learning disabilities used in united states, J. Learning Disabilities. Vol. 9, No. 6, pp. 47-57.

73- Minskoff, E. H. and Minskoff, J. G. (1976) : A unified program of remedial and compensatory teaching for children with process Learning Disabilities, J. Learning disabilities, vol. 9, No. 4, pp. 21-27.

74- Morris, M. and J. Leuenberger (1990): A report of cognitive academic and linguistic profiles for college students with and without leaning disabilities, J. Learning Disabilities, Vol. 23, No. 6, pp.355-360.

75- Nober, L. W. and Nober, E. H. (1975): Auditory discrimination of learning disabled children in quiet and classroom noise. J. Learning Disabilities, Vol. 8, No. 10, pp. 57-65.

76- Norman, C.A. and zigmond, N. (1980): Characteristics of children labeled and served as learning disabled in schools systems, Affiliated with child service Demonstration centers . J. learning disabilities, Vol . 13, No.9 pp.16-21.

77- Rack, E.E. : Fessler, M.A. and Church, R.P. (1997) : The concontantance of learning Diabilities and Emotional / Behavior Disorders : A conceptual Model, J. lerning disbilities. Vol. 30, No.3, pp.245-263.

78- Radenich, M. C. (1987): The learning disability paradigm. in kaval, K.A. : Forness, S.R. and Bender, M. (Eds).

79- Rogers, H. and D.H. Saklofske (1985): Self - concepts, Locus of control and performance expectations of learning disabled children , J. Learning Disablities, Vol. 18, No.5, pp.273-277.

80- Rosenberg, M.s. (1997): Learning disabilities occuring concomitantly with other disability and Exceptioan conditons: introductions to the special series. J. Learning Disabilities Vol. 30, No.3, pp.242-244.

81- Ross, A.O. (1976) : Psychology Aspects of learning Disabilities of Reading Disorders. New York: Mc Graw - Hill Series in Special Education.

82- Shepard, L. (1980): Anevaluation of the regression discrepancey method for identifying children with learning disabilities. The Journal of special Education, Vol. 14, No.1, pp. 79-91.

83- Siegel, L.S. (1988): Definitioanl and theoretical issues and research and learning Disabilities. J. learning disbilities, Vol. 21, No.5, pp. 264-266.

84- Simon, U.B. (1976): A Validity study of the visual Aural digit span test and selected subtests of the Detroit tests of learning a pitiude . Dissabst. inter. Vol. 77, p.429.

85- Smith, R.M. and Nelsworth, J.T. (1975) : The exceptional child: a functioal approach. New York: Macgrow- Hill book company.

86- Sugden, D. and C. Wann (1987): The assessment of motor impairment in children with learning dificulties, British. J. Educ. Psychol. Vol. 57, p. 225.

87- Telford, C.W. and Sawrey, J.M. (1972): The Exceptional individual, Englewood cliffs, New Jersey: Prentice - Hall, Inc.

88- Tonnessen, F.E., (1999) : Options and limitations of the cognitive Psychological approach to the treatment of dyslexia. J. Learning Disabilities, Vol. 32, No. 5, pp. 386-393.

89- Turner, M.D.; Baldwin, L. , Kleinert, H.L. and Kearns, J.F. (2000): The relation of state wide alternate assessment for students

with severe disability to other measures of instructional Effectiveness. Special education, Vol. 34, No. 2, pp. 69-76.

90- Vogel, S.A. (1974): Syntactic abilites in Normal and dyslexic children, J. learning dsiabilties, vol.7, No. 2, pp. 47-53.

91- Wallach, G.P. and smith, S. C. (1977): Language - based learning: Reading is language J. Learning disabilities, Vol.26, No.6, pp.423.

92- Wehmeyer, M. L., (2000) : A national survey of teacher's promotion of self - determination and student - directed learning. J. special Education, Vol. 34, No. 2, pp. 58-68.

93- Wiederholt, J. L. ; (1978): Adolescents with learning disabilities: The problem in perspective . in Mann, L. Goodman L. and Wiederholt, J. L. (Eds.): Teaching the learning - disabled adolescent . Boston: Houghton Mifflin Company.

94- Wiig, E.H.; Laponite, C. and Semel, E. M. (1975): Relationships among language processing and production abilities of learning disabilities of learning disabled adoles cents, J learning disabilities, vol. 10, No. 5, pp. 38-45.

95- Wiig, E.H. and Semel and Semel, E.M. (1975): Productive language abilities in learning disabled adolescents, J. learning disabilities, vol. 8, No. 9, pp.45- 53.

96- Wissink, J. F. (1972) : A procedure For the identification of children with learning disabilities. Diss. Abst. Inter. Vol. 33, No. 6, P2796A.

97- Wood, T. A.; Buchalt, J. A. and Tomlin, J. G. (1988): A comparison of listening and reading performance with children in three educational placements, J. learning disabilities, vol. 21, 8, pp. 493-496.